


ARTES


SCIENTIA
OF THE
MICHIGAN
ATHIC
RY


Reli
Geor
RUE des
GRAVE



DU MÊ

Action des médicam
ments de pharmacody
Hughes, traduit de l'an
Méneville. Paris, 187
pages. Prix. . . . . .

MANUEL

DE

THÉRAPEUTIQUE

SELON LA MÉTHODE DE HAHNEMANN

PAR

RICHARD HUGHES,

L. R. C. P. Edimbourg.
Professeur de matière médicale et de thérapeutique
à l'Ecole homœopathique de Londres,

TRADUIT DE L'ANGLAIS SUR LA SECONDE ÉDITION ET ANNOTÉ

PAR

LE Dr I. GUÉRIN-MÉNEVILLE

Chevalier de la Légion d'honneur,
Président de la Société médicale homœopathique de France,
Médecin de l'hôpital Saint-Jacques, à Paris,
Membre correspondant de la Société homœopathique d'Angleterre,
de la Société française d'hygiène, etc.
Ancien médecin de la marine.



PARIS

LIBRAIRIE J.-B. BAILLIÈRE ET FILS

Rue Hautefeuille, 19, près du boulevard Saint-Germain

1881

AVANT-PRO

J'offre à mes confr
volume, complément
macodynamique du n

Je n'ai rien à ajout
préface ; le but de ce l
l'étude de la thérapeu
ne manqueront pas d'
précieux, et le résulta
en matière médicale

L'accueil favorable
un sûr garant de celui
auquel j'ai mis tous m

Août 1880.

PRÉFAC

J'ai cherché, par ce
l'étude de l'homœopath
et à rendre les premi
tâtonnants et moins ha

Je me suis renfermé
dies, laissant de côté to
clinique, la pathologie
tendu que si j'ai agi de
rance de la nécessité de
pensée que le lecteur le
sembler, sous une form
plications des remèdes
général ou des témoign
mier rang. C'est l'alpha
tique homœopathique.

Le jeune praticien d
acquérir la connaissanc
ne doit pas non plus ê
découvrir *de novo* pour
tière médicale au traite

D'autre part, le vie
d'outrepasser les sentie
pour des maladies nég
tions plus soignées d
appris à se servir, co
du grand arsenal de la
pera des coups plus e

vrai, de temps en temps un conseil; mais ce ne sont pas ses besoins que j'ai d'abord en vue.

Quant à la forme du présent volume, celle de lettres, je dois répéter ce que j'ai déjà dit, lorsque j'ai publié mes *Eléments de Pharmacodynamique*. Je fus conduit à l'adopter par l'objet que j'avais en vue. Je l'ai écrit pour des hommes élevés ou devant être élevés dans la vieille école, et qui désiraient s'instruire et s'éclairer dans notre pratique. J'ai donc senti le besoin d'un mode de communication qui fût plutôt familier que didactique. De plus, il m'était nécessaire de me représenter toujours *mes confrères* entichés de vieilles notions, hérissés d'objections contre toute nouveauté, et demandant les explications les plus complètes. En faisant de l'ami pour lequel j'écrivais mon livre un correspondant imaginaire, et en mettant ce que j'avais à dire dans des lettres à son adresse, j'ai trouvé la forme de composition que je cherchais.

R. HUGHES.

TABLE DES MATIÈRES.

Maladies du système nerveux.

Maladies de l'œil.

Maladies des organes respiratoires.

Maladies du système circulatoire.

Maladies des organes urinaires.

Maladies des organes sexuels de l'homme.

Maladies des organes sexuels de la femme.

Maladies de la peau.

Maladies des organes de la locomotion.

Maladies des enfants.

MANUEL

DE

THÉRAPEUTIQUE HOMŒOPATHIQUE

LETTRE I.

INTRODUCTION.

Mon cher,

Vous m'écrivez aujourd'hui pour me demander conseil. Vous avez lu, dites-vous, les Leçons sur la matière médicale professées par moi à l'Hôpital homœopathique de Londres, et publiées sous forme de la troisième édition de mon *Manuel de pharmaco-dynamique* (1).

Par ces leçons, et les sources plus abondantes de renseignements auxquelles vous avez puisé, vous avez acquis (pensez-vous) une connaissance assez exacte de l'action des médicaments selon l'homœopathie. Mais vous ne vous

(1) La deuxième édition, traduite en français par nous, a paru en 1874.

Nous avons publié dans l'*Art médical*, n° d'août 1876 et suivants, tout ce que l'auteur a écrit de nouveau dans la 3e édition, sous le titre : « *Additions de la 3e édition du Manuel de Pharmacodynamique du Dr Richard Hughes*, qui formeront un volume de supplément à celui publié en 1874.

(Note du traducteur.)

sentez pas encore suffisamment équipé pour la pratique réelle, excepté en ce qui concerne les maladies les plus communes. Vous demandez des instructions sur la thérapeutique envisagée de ce nouveau point de vue. Vous désirez reprendre le sujet par le côté de la maladie, et apprendre ce que peut l'homœopathie contre ses formes variées, et comment elle agit. Vous me demandez de vous dire comment vous pouvez le mieux acquérir une semblable instruction.

Je vous renverrais volontiers dans ce but aux traités sur la pratique de la médecine déjà existants dans l'école de Hahnemann et qui visent à remplacer, pour les étudiants et les praticiens homœopathes, les guides ordinaires. Je ne parle pas il est vrai de ceux de la génération passée, tels que les ouvrages de Hartmann (1), de Laurie (2), de Marcy et Hunt (3). Quel qu'ait été leur degré d'utilité en leur temps, ils sont devenus imparfaits et surannés pour nous.

Mais, dans les ouvrages de Bähr (4) et de Jousset (5) (et, n'était que je crois que vous ne lisez pas l'allemand), j'ajouterais celui de Kafka (6), vous ne trouverez rien qui puisse vous rebuter, et, au contraire, beaucoup de choses qui vous intéresseront et vous instruiront. Je me serais contenté de vous renvoyer à ces excellents traités s'ils ne possédaient un défaut. Chaque auteur est limité dans sa thérapeutique par sa propre expérience et celle de ses compatriotes. Bähr ne sait rien de la littérature homœo-

(1) F. Hartmann. *Thérapeutique. Des maladies aiguës et chroniques homœpathiques*, trad. par Jourdan. Paris, 1847—1850, 2 vol.

(2) E. Laurie. *Elements of the Homœopathic Practice of Physic*, 1850.

(3) Marcy et Hunt. *Homœpathic Theory and Practice of Medicine*, 1865.

(4) Bähr. *Science of Therapeutics according to the principles of Homœopathy*. Trad. par le Dr Hempel, 1869.

(5) Dr P. Jousset. *Eléments de médecine pratique*, 1re édition, 1868; 2e édition, 1878. 2 vol. in-8o.

(6) Kafka. *Die Homoopathische Therapie auf Grundlage der physiologischen Schule*, Vondershausen, 1865-69.

patique française, et Jousset connaît tout aussi peu de l'allemande; pendant que, à de rares exceptions près, chacun d'eux manifeste une ignorance complète des écrits anglais émanés de ce pays et de l'Amérique. Le résultat de cet état de choses est qu'aucun de ces ouvrages ne fait ressortir entièrement les moyens et ressources que possède l'homœopathie pour traiter les maladies. Je vous recommande fortement de vous procurer et d'étudier ces deux ouvrages. Mais je ne puis croire que j'ai, par ce conseil, entièrement satisfait à vos besoins.

En conséquence, faute d'autres travaux remplissant ce but, je me propose de vous écrire une série de lettres sur la thérapeutique homœopathique. En le faisant, je n'essaierai pas d'imiter les auteurs que je viens de citer en composant un traité complet de pratique de la médecine, cela est tout à fait inutile pour vous. Vous connaissez les maladies aussi bien que moi. Je ne saurais vous dire sur leur histoire, le diagnostic ou la pathologie dans ses formes variées, rien que vous ne sachiez déjà, ou qu'en tous cas vous ne puissiez apprendre en étudiant les auteurs que vous possédez dans vos rayons. Vous me rencontrez donc ici à moitié chemin; et je puis me dispenser du voyage sur une route familière. Ce que vous avez besoin de connaître est ceci : Nous sommes en présence d'une maladie diagnostiquée. Vous avez été habitué à la traiter de telle ou de telle manière, et avec tel ou tel succès. L'homœopathie a-t-elle découvert le moyen de la traiter mieux? Jusqu'à quel point aurez-vous besoin, dans un cas donné, de vous dispenser de moyens *éprouvés*, quelque grossiers qu'ils soient, et de vous reposer sans réserve sur l'action de médicaments spécifiques? La question est juste, et en vérité importante pour vous. La loi des semblables, relative comme elle l'est uniquement à l'action dynamique des médicaments, a évidemment des limites inhérentes à sa propre nature. Elle n'est en outre applicable à la pratique que lorsque l'on a découvert des médicaments agissant similairement. Il peut donc y avoir des maladies en dehors de sa portée ; et il est encore plus

probable qu'il existe des maladies qui n'ont pu jusqu'à présent y être soumises dans la pratique. En conséquence, vous devez d'abord vous enquérir de ce que peut l'homœopathie, comparativement à la vieille médecine, dans chaque maladie qui se présente à nous. Vous chercherez ensuite à savoir quels sont les remèdes spécifiques avec lesquels on a jusqu'à présent obtenu des succès, et jusqu'à quel point ils ont besoin qu'on leur supplée par des moyens auxiliaires.

Répondre à ces questions, d'après mes recherches dans la littérature homœopathique et d'après ma propre expérience, sera ma seule tâche, et elle est suffisante. Je ne dirai sur la nature des différentes maladies que ce qui sera nécessaire pour les identifier, sachant bien que sur ce point nous serons toujours d'accord. Nous renfermant ainsi dans leur pronostic et leur traitement, nous économiserons énormément de temps et de place, et nous dépenserons notre énergie uniquement à élucider les points pour lesquels votre adoption récente de l'homœopathie vous oblige à acquérir de nouvelles connaissances et des opinions modifiées.

La littérature dans laquelle je puiserai est composée des observations cliniques dispersées dans les journaux périodiques homœopathiques, ou rassemblées dans les recueils de Rückert (1) et Beauvais (2), et des monographies que nous possédons sur les formes spéciales de certaines maladies. Je leur ferai de nombreux emprunts à mesure que j'avancerai. Je glanerai aussi tout ce que je pourrai dans les répertoires auxquels je vous renverrai toutes les fois que le traitement d'un sujet quelconque m'y paraîtra devoir être instructif pour vous. Mes lettres seront ainsi une sorte d'index pour notre littérature thérapeutique entière; en sorte qu'avec leur aide vous serez en état de lire tout ce qui a été écrit sur toute maladie demandant votre attention spéciale.

(1) *Klinische Erfahrungen*, 1852, etc.
(Voyez aussi *British Journal of Homœopathy*, XX, 491.)
(2) Beauvais. *Clinique homœopathique*, Paris. 1836-1840, 9 vol.

En choisissant une classification des maladies pour un but quelconque, j'adopterai, comme c'est mon devoir, la nomenclature prescrite par le Collège Royal des médecins, et qui nous est donnée officiellement par notre gouvernement. Je ne me priverai cependant pas de la liberté de faire de temps en temps certaines transpositions de sujets, encore moins de remplir certaines omissions, toutes les fois que de semblables altérations me paraîtront remplir le but pratique que j'ai en vue.

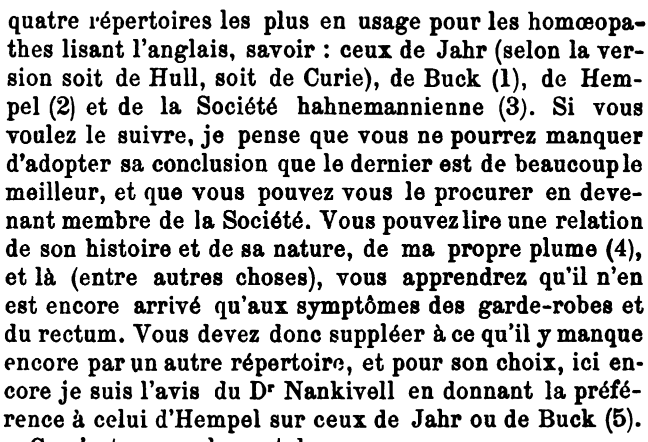
Touchant toutes ces formes de maladies que j'aurai à traiter devant vous, ainsi que je vous l'ai dit, je vous indiquerai ce que l'homœopathie peut faire dans leur traitement, et comment elle le fait. Mais il m'arrivera de temps en temps de rencontrer une maladie qui n'est jamais venue à ma connaissance, et sur la thérapeutique spécifique de laquelle nous ne possédons aucune expérience; que ferai-je alors? J'examinerai les traits principaux de l'affection tels qu'ils ont été décrits par ceux qui ont été à même de l'observer, et je spécifierai quels médicaments me paraîtront indiqués homœopathiquement pour elle dans ses différents degrés et ses variétés diverses. Mais, à côté de cela, vous rencontrerez vous-même continuellement dans la pratique des cas ne se rangeant pas exactement dans les catégories des meilleures classifications, auxquels en vérité vous pourrez difficilement donner un nom, mais qui n'en sont pas moins de véritables cas de maladie. Que ferez-vous? Car c'est à peine si mes lettres pourront vous aider dans ces circonstances. La réponse est claire; à votre tour, vous puiserez dans vos propres connaissances en pharmacodynamique, et y chercherez le médicament le mieux approprié aux phénomènes que vous aurez devant vous. Mais ici se présente une autre considération. L'appropriation d'un remède, dans la pratique homœopathique, dépend de la similitude de ses effets pathogénétiques avec les symptômes de la maladie. Et plus la similitude sera exacte plus parfaite sera cette appropriation. Les cas dont je parle consistent ordinairement en un bon nombre de symptômes. Votre

but doit être d'arriver à « couvrir » tous ces symptômes ou au moins le plus possible d'entre eux avec le médicament y correspondant, en sorte que vous ne vous contentiez pas simplement d'un grossier *simile*, mais que vous arriviez au *simillimum* de l'état morbide présent. Un manuel de pharmacodynamique peut-il dépeindre tous les effets pathogénétiques de la généralité des remèdes, ou l'étude de la matière médicale elle-même peut-elle vous mettre à même de les retenir tous dans votre esprit? C'est là évidemment une chose impossible. Vous devez, dans ces circonstances, adopter sans réserve la manière d'homœopathiser propre à Hahnemann, telle qu'il l'a lui-même décrite et examplifiée (1). Vous devez noter les symptômes du cas, et alors avoir recours à la matière médicale elle-même, et non à vos simples souvenirs de celle-ci, afin de trouver le médicament qui y correspond le plus exactement.

Mais la matière médicale de l'Homœopathie est devenue de nos jours une collection des plus volumineuses. Serez-vous obligé de vous y *enfoncer* chaque fois que vous aurez à prescrire pour de semblables cas, à la recherche de votre *simillimum?* Nullement, il vous faut un index; et ces sortes de guides sont nombreux dans la littérature homœopathique, sous le titre de *répertoires*. Un répertoire, comme le dit son nom, est un moyen de *trouver* ce auquel il appartient. Le sujet d'un répertoire homœopathique est un codex symptomatique, et son objet est de nous éviter la peine de tourner toutes les pages de la collection de la matière médicale à la recherche de ce dont nous avons besoin. Mais un index peut être bon ou mauvais. Il est bon en proportion de son abondance, car en répétant chaque fait dans tous les éléments dont il est composé, il assure une réussite immédiate des recherches que l'on y fait. Partant de ce point de vue, le Dr Herbert Nankivell a fait l'examen (2) des

(1) Préface du 2e volume des dernières éditions de ses *Reine Arzneimittellehre*.

(2) 24e volume du *British Journal of Homœopathy*.



quatre répertoires les plus en usage pour les homœopathes lisant l'anglais, savoir : ceux de Jahr (selon la version soit de Hull, soit de Curie), de Buck (1), de Hempel (2) et de la Société hahnemannienne (3). Si vous voulez le suivre, je pense que vous ne pourrez manquer d'adopter sa conclusion que le dernier est de beaucoup le meilleur, et que vous pouvez vous le procurer en devenant membre de la Société. Vous pouvez lire une relation de son histoire et de sa nature, de ma propre plume (4), et là (entre autres choses), vous apprendrez qu'il n'en est encore arrivé qu'aux symptômes des garde-robes et du rectum. Vous devez donc suppléer à ce qu'il y manque encore par un autre répertoire, et pour son choix, ici encore je suis l'avis du Dr Nankivell en donnant la préférence à celui d'Hempel sur ceux de Jahr ou de Buck (5).

Ce n'est pas seulement dans ces cas anormaux que vous devez, avec l'aide de votre répertoire, consulter la matière médicale. Vous aurez de temps à autre à le faire pour le traitemeut même des formes ordinaires des maladies. Un traité de thérapeutique ne peut comporter que les espèces et leurs variétés reconnues ; mais le praticien a affaire à des cas individuels. Ces cas individuels *peuvent* être des membres indistincts ou des variétés de l'espèce à laquelle ils appartiennent ; et alors vous n'avez rien autre chose à considérer que la maladie, et ses remèdes principaux à appliquer. Mais quelquefois, surtout dans les maladies lentes ou chroniques, les prédispositions particulières du malade impriment un caractère à elles au processus morbide, et en font, de fait, une

« variété » en elle-même (1). C'est ici que vous devez actuellement savoir comment faire votre choix parmi les différents médicaments qui correspondent à la maladie présente. Et vous ne pouvez le faire qu'en comparant les symptômes spéciaux présentés par le malade à leurs symptômes pathogénétiques tels que les présente la matière médicale. Bien plus, vous pouvez être forcé d'aller plus loin. Si dans le cas auquel vous avez affaire il se trouve quelque chose de très distinct, et que vous trouviez qu'une particularité semblable ait été produite par un médicament quelconque, vous ferez bien (si les médicaments choisis ne vous donnent rien) d'essayer ce médicament, même quoiqu'il n'ait pas produit la lésion présente chez le malade. Quelquefois, il est vrai, il ne fera guère plus que de détruire le symptôme qui l'a indiqué. Il aura coupé (comme dit le Dr Madden) (2) une branche, mais non la racine. Mais quelquefois, d'autre part, la disparition de la maladie prouve que la cause prochaine du symptôme que vous détruisez est la racine de toute la maladie ; ou bien, ce qui est plus probable, elle établit la véritable homœopathicité du médicament à celle-ci, quoique sa pathogénésie n'ait pas été poussée assez loin pour effectuer le changement en question. C'est pour nous un encouragement d'en agir

(1) « Les maladies chroniques, se formant lentement en nous et naissant le plus souvent des vices originels ou acquis de notre constitution, sont, si nous pouvons ainsi dire, beaucoup plus personnelles, beaucoup plus idiosyncrasiques que les maladies aiguës. Dans les maladies aiguës on doit considérer beaucoup plus la maladie que la personne malade. Mais si, en vertu de conditions intérieures peu connues, une maladie aiguë, une fièvre typhoïde par exemple, est imparfaitement développée, évolue mal, ou qu'une de ses périodes n'importe laquelle se prolonge plus que d'habitude, les principes généraux du traitement, dans ce cas, feront place à ceux que nous avons établis pour les maladies chroniques. » (Trousseau et Pidoux. Introduction du *Traité de thérapeutique*.)

(2) Je me reporte ici à son précieux mémoire « *Sur la véritable place des répertoires dans la pratique homœopathique*, » dans le vol. XXVIII du *British Journal of Homœopathy*. Sa conclusion, « que nous devons nous en servir lorsque les symptômes d'un cas sont caractéristiques du malade plutôt que de la maladie, » est identique au conseil que je donne plus haut.

ainsi, d'apprendre que ce fut de cette manière que Hahnemann découvrit les vertus de l'aconit dans la fièvre inflammatoire (1).

Quelques-uns de nos confrères Américains, cela est vrai, voudraient faire d'une semblable pratique la règle et non l'exception. Ils nous entraîneraient volontiers à bannir de notre esprit la nosologie et la pathologie lorsque surgit la question du traitement médical, et à nous en tenir à nos connaissances uniquement en ce qui a trait à leur prognose et à leur traitement général. Ils voudraient nous voir considérer le malade, dans le but thérapeutique, comme un nouveau faisceau de symptômes dont nous n'aurions jamais vu l'analogue auparavant, et pour le cas duquel nous devrions trouver *ab initio* un portrait semblable dans la matière médicale. En conséquence, ils visent à reléguer la matière médicale au rang d'une simple liste de symptômes à laquelle correspondrait tel ou tel groupe de phénomènes.

Je ne saurais approuver cette doctrine. Les progrès de la pathologie ont établi l'existence de quantité d'espèces morbides qui ont autant de titres véritables à leur nom que celles qui en sont gratifiées dans les règnes animal et végétal. Lorsqu'elles sont capables de reproduction (comme dans le cas de fièvres infectieuses), elles reproduisent invariablement leur espèce; et quand elles sont stériles, elles prouvent leur unité individuelle en surgissant d'une cause commune (comme le font les fièvres paludéennes) ou en consistant en certains phénomènes se passant au sein de certains organes (comme cela a lieu dans la pneumonie). Actuellement ces formes spéciales de maladies sont reconnues comme des réalités, car, lorsque le diagnostic décèle leur présence, le pronostic s'ensuit nécessairement. Je maintiens que notre science des espèces morbides doit nous servir en thérapeutique, et à cette fin, on devrait s'efforcer d'élever la pharmacodynamique au niveau de la pathologie. Tant

(1) Voy. *British Journal of Homœopathy*, V, 387.

que cette dernière n'était encore qu'à sa phase purement phénoménale; alors que la jaunisse et l'hydropisie étaient regardées comme des entités morbides, et les fièvres « gastrique », « bilieuse », « muqueuse » et « nerveuse » comme des formes distinctes de maladies, la pathogénésie des médicaments ne pouvait être qu'une semblable série d'apparences. Hahnemann, voyant le caractère sans fondement de la plus grande partie de la pathologie de son temps, la rejeta sagement pour l'observation symptomatique des maladies, et y conforma sa notation des effets des médicaments. Mais les progrès de la physiologie, la culture de l'anatomie pathologique et le perfectionnement de nos moyens de diagnostiquer les lésions internes pendant la vie ont élevé la pathologie à un niveau beaucoup plus haut, et ont bâti le monument sur des fondations plus solides. L'interprétation des faits observés dans les maladies est actuellement devenue possible à un haut degré. Ceux dont je combats les opinions admettent la validité de ces interprétations en s'en servant pour le pronostic; en sorte qu'ils ne peuvent prendre l'attitude de Hahnemann vis-à-vis de la pathologie d'aujourd'hui. Pourquoi donc n'apporterions-nous pas les mêmes principes bien établis d'interprétation dans celle des phénomènes de l'action des médicaments? Si la fièvre, la douleur dans le côté, la respiration haletante et la toux avec des crachats rouillés signifient la présence d'une pneumonie chez un malade, ne signifient-ils pas la même chose chez le sujet d'une expérimentation ou d'un empoisonnement? et m'est-il interdit d'homœopathiser au moyen de l'interprétation, quand je puis le faire librement avec les phénomènes? Ne marchons-nous pas, en vérité, sur un terrain plus sûr lorsque nous opposons à une pneumonie un médicament capable de causer une pneumonie que lorsque nous choisissons le remède simplement par suite de la ressemblance de ses effets avec certains symptômes extérieurs? La dernière comparaison peut égarer; la première ne le saurait. Nécessairement, pour rendre notre *simile* un *simillimum*, nous devrions

essayer, autant que possible, de couvrir aussi ces symptômes extérieurs, choisissant parmi les médicaments qui correspondent à l'espèce morbide ceux qui conviennent à la variété présente, et parmi eux celui qui se rencontre le mieux avec le cas individuel que nous avons à traiter. Pour une semblable sélection, nous devons employer tous les matériaux que nous fournit la symptomatologie pure; toutes les conditions et circonstances concomittantes; toutes celles d'amélioration et d'aggravation; tout ce qui a trait à l'état mental et toutes les sensations subjectives. Mais c'est tout autre chose de dire que ces conditions et les symptômes extérieurs des cas doivent seuls avoir notre considération dans le choix d'un médicament. Une telle doctrine mé paraît confondre les moyens avec la fin. Notre but en recherchant la similitude symptomatique est la possibilité de garantir la similitude pathologique; car c'est la maladie elle-même, et non sa manifestation extérieure, que nous avons à guérir. J'admets entièrement qu'il y a encore dans la maladie beaucoup *d'inconnues*, et de nombreux cas qu'il nous est seulement possible (jusqu'à présent) de traiter symptomatiquement. Je suis très reconnaissant à la loi des semblables de nous mettre en état d'adapter le médicament à la maladie même lorsqu'il ne nous est pas possible de dire la signification des phénomènes de l'un ou de l'autre. Mais lorsque nous le pouvons, je trouve que c'est pécher que de négliger de faire servir notre savoir pour remplir le but thérapeutique tout comme pour le pronostic. Dans mes leçons sur la pharmacodynamique, j'ai tenté, toutes les fois que je l'ai pu, d'étudier ce que l'on peut appeler l'action physiologique des médicaments en tant que différente de leur action purement sémiogénétique. Dans mes lettres actuelles sur la thérapeutique je tenterai la même chose dans le champ des maladies, en agissant avec leurs espèces reconnues comme avec des réalités et non de simples noms, et en essayant d'y adapter des médicaments ayant une véritable relation spécifique avec elles. Je crois qu'une pharmacologie scientifique, liée à une pa-

thologie scientifique par la bande de la méthode homœopathique, constituera la thérapeutique de l'avenir; et je regarde mon ouvrage comme étant déjà une humble contribution à cette thérapeutique. Il n'y a qu'une classe de maladies, quoiqu'elle soit reconnue et définie au point de vue pathologique, que nous devions pour quelque temps encore (sinon toujours) nous contenter de traiter d'après les symptômes. Ce sont celles qui entraînent de graves lésions organiques, telles que le cancer, l'ostéomalacie, les dégénérescences des centres nerveux, etc., etc. Nous n'avons pas encore poussé, et nous ne pousserons pas volontiers nos expérimentations des médicaments jusqu'au point de produire ces lésions; d'où il suit qu'on ne peut pas espérer rencontrer la similitude parfaite sous ce rapport. Mais presque toujours il arrive que, avant que ces lésions n'existent déjà, l'organisme montre des signes de l'imminence du processus morbide. Ces signes sont de la nature des phénomènes objectifs et des sensations subjectives, et dans l'un ou l'autre cas de telle nature que l'on peut y adapter des remèdes à action semblable. Ainsi, sir W. Jenner a démontré que l'histoire clinique du rachitisme révèle un état malsain de toute l'économie précédant pendant des semaines et des mois les lésions osseuses. Quelques-uns des symptômes de cet état sont communs à d'autres affections de l'âge tendre, tels que l'état fébrile avec soif, l'altération des sécrétions intestinales, etc., etc.; mais quelques autres, qui surviennent d'ordinaire plus tard, sont pathognomoniques de la maladie; tels sont : la transpiration profuse de la tête et du cou, le désir du froid à la peau, et l'endolorissement général du corps. Notre meilleure chance de guérir le rachitisme consiste à l'entreprendre de bonne heure, avant le développement des lésions organiques; et nous savons que nous possédons dans les médicaments Calcarea, Silicea et Acide phosphorique des remèdes véritablement semblables aux phénomènes spéciaux présents. La même chose a été démontrée par Sander, de Berlin, et d'autres auteurs, en ce qui a rapport à

la paralysie progressive des aliénés. Pendant des années, disent-ils, avant que la maladie ne soit complètement développée, le malade accuse des douleurs rhumatoïdes et des céphalalgies d'une nature particulière, quelquefois de la cécité à propos des couleurs, plus souvent de l'insomnie, du vertige, de l'irritabilité, de la perte de mémoire, etc., etc. Le Dr Lilienthal a bien fait de nous communiquer ces observations (1), afin, dit-il, que nous puissions « voir si nous ne pourrions pas, à l'aide de notre riche arsenal, prévenir ce que nous ne saurions guérir quand à la fin la maladie est entièrement développée. »

Il y a seulement une précaution à recommander dans le choix de nos remèdes suivant ces principes. Nous devons choisir ceux qui, d'après notre connaissance de leur sphère et de leur genre d'action, pourraient évidemment causer ces lésions morbides si on les donnait assez longtemps, plutôt que d'autres auxquels n'appartiendraient pas de telles propriétés. Les douleurs rhumatoïdes décrites par Sander comme prémonitoires de la démence paralytique ne ressemblent pas mal à celles que la Chamomille cause et guérit ; et il n'est pas impossible que même ici elle ne pût les soulager, au moins pour quelque temps. Mais elle ne remédierait pas au dommage imminent dont ces douleurs étaient le signe avant-coureur, n'ayant avec lui aucun rapport spécifique. Tandis qu'un autre médicament pourrait le faire, bien que sa similitude aux phénomènes actuels ne soit pas aussi manifeste, mais que nous savons avoir des qualités sous ce rapport qui pourraient confirmer son homœopathicité à toute la maladie. La « totalité des symptômes » que nous recherchons doit comprendre l'avenir, quand celui-ci peut être prévu, aussi bien que le présent et le passé.

Mais j'anticipe sur le sujet de ma prochaine lettre ; et pour cette raison et celle de vous avoir occupé déjà assez longtemps, je dois m'arrêter pour aujourd'hui.

(1) Voy. *Hahnemannian Monthly*, XII, 161.

LETTRE II.

SIMILIA SIMILIBUS.

Avant d'entrer en plein dans le sujet de nos présentes recherches, savoir : le traitement homœopathique des diverses formes de maladies, il existe plusieurs questions préliminaires sur lesquelles nous devons nous entendre. La principale est : Qu'est-ce que l'homœopathie ? En quoi consiste-t-elle essentiellement ? Que renferme-t-elle et qu'exclut-elle ? et quels sont nos devoirs et nos restrictions actuellement que vous pratiquez ouvertement sous sa bannière ? Je consacrerai ma présente lettre à l'examen de ce groupe de questions.

L'homœopathie, tout d'abord, s'entend du traitement de la maladie par des médicaments choisis suivant la règle « similia similibus curentur, » « que les semblables soient guéris par les semblables (1). » Le « semblable » (ὅμοιον) dont il est ici question est expliqué par Hahnemann comme opposé à la fois au « différent » (ἀλλοῖον) et au « contraire » (ἐναντίον). Ainsi, voilà un cas de maladie, nous n'allons pas examiner quels procédés d'évacuation, de révulsion et ainsi de suite lui profiteront, ni prescrire nos remèdes en conséquence. Nous ne penserons pas non plus quel médicament agira dans une direction opposée à celle des symptômes sous nos yeux ; et par conséquent

(1) Je préfère ce texte, qui est en réalité la formule originale de Hahnemann, à cette autre « Similia similibus curantur, » habituellement adoptée aujourd'hui. Je n'ai aucune envie de disputer sur la latinité de la dernière ; quoique l'emploi de « curo » dans le sens de « cure » soit au moins peu familier. Mais dans l'état actuel de nos connaissances, je crois sage d'établir notre principe comme une « règle d'art » plutôt que comme une « loi de science. »

donner la strychnine pour une paralysie, ou l'opium pour une insomnie. Notre enquête doit plutôt être : « Quel médicament est capable de produire sur le corps en santé un état morbide semblable à celui qui est devant nous ? » La présence de l'insomnie nous conseillera un médicament capable de bannir le sommeil naturel, comme le café ; tandis que l'opium sera plutôt indiqué dans les états soporeux, comme dans les fièvres, semblables à ceux qu'il détermine communément.

Mais actuellement, à propos de cette « similitude » elle-même, se soulève cette question : en quoi consiste-t-elle ? C'est là un point qui a exercé l'esprit de nos meilleurs auteurs depuis Hahnemann. Pour les opinions du maître et de ses premiers disciples, je vous renverrai aux *Lectures on Homœopathy* du D[r] Dudgeon. Des considérations plus récentes sur ce sujet se trouvent dans les essais sur le « Contraria contrariis » par le D[r] Madden dans le 25[e] volume du *British Journal of Homœopathy ;* dans « The Homœopathic and Allopathic use of specifics » par le D[r] Drysdale, dans les 24[e] et 26[e] volumes, et dans « Similia similibus curantur » par le D[r] Elb, dans le 26[e] volume du même journal; et encore dans « Organopathy » et « The Anatomical basis of Therapeutics » par le D[r] Scharp, dans ses *Essays on Medicine*. A ceux-là je dois ajouter le traité du D[r] Caroll Dunham, *Homœopathy the science of Therapeutics* (1). Vous ferez bien, dans vos loisirs, de lire ce que ces habiles penseurs ont pris la peine d'exposer sur le sujet qui nous occupe. Pour le moment je vais essayer d'exprimer ce que je comprends moi-même par notre règle thérapeutique et par la « similitude » dont elle parle.

Pour cette « similitude » donc, je pose comme première condition qu'elle soit réelle, et non simplement apparente.

(1) Nous possédons en français de nombreux écrits sur l'homœopathie, qu'il serait trop long d'énumérer ici, mais parmi lesquels je

Ce ne sera pas, parce que un médicament aura causé un sentiment de faiblesse et de fatigue dans les extrémités inférieures, une raison pour qu'il soit déclaré homœopathique à la paraplégie. Quand l'expérimentateur d'un médicament à éprouvé sous son action une toux avec des élancements dans le côté, il ne doit pas pour cela en conclure qu'il a trouvé le semblable de la pleurésie ou de la pneumonie. Quelque nombreuses que soient les variétés des maladies sus-nommées, quelque unique sous certains rapports que soit chaque cas individuel de leur occurence, il y a dans tous certains éléments essentiels, certaines altérations pathologiques particulières. Qu'un médicament (avec les réserves faites dans ma première lettre) soit capable de déterminer ces altérations dans le corps en santé, telle est la condition première de sa parenté homœopathique.

Comment doit-on maintenant s'assurer que cette similitude essentielle entre la maladie et le médicament existe? Hahnemann répond, en trouvant que la « totalité des symptômes » dans chacun d'eux coïncide. On a fait des objections à sa proposition; mais je crois qu'elles sont basées sur quelque confusion de ce qu'il entend par « symptômes. » Il ne peut avoir voulu limiter ce terme aux phénomènes qui sont apparents au dehors, et frappent un œil inexpérimenté. En tous cas, ce n'est pas ce que nous entendons actuellement par symptômes. Nous savons que très fréquemment les mêmes symptômes extérieurs appartiennent à deux ou même à un plus grand nombre d'états entièrement différents du corps, tandis que les symptômes qui différencient ces états ne résident pas à la surface, et ne peuvent être constatés que par une investigation plus profonde. Ce sont encore des symptômes, car chaque maladie n'est qu'un groupe de symptômes ou d'apparences. Mais il faut le pathologiste pour les découvrir, en apportant à son aide toutes les ressources de la science (le stéthoscope, le microscope, le spéculum, le tube à analyse), et en voyant ainsi non seulement ce que d'autres peuvent voir à la surface, mais encore et aussi

bien ce qui est caché sous cette surface, en sorte qu'il peut distinguer là où d'autres ne le pourraient pas, et que ce qui pour eux serait ὅμοιον serait ἀλλοῖον pour lui. A l'époque de Hahnemann, il est vrai, on pouvait à peine dire que la pathologie existât comme science. Mais la doctrine est la même. Obtenez tous les symptômes que vous pourrez, tant en expérimentant vos médicaments qu'en examinant vos malades ; ensuite, en prescrivant pour un cas individuel, choisissez le remède qui corresponde le mieux à peu près à la totalité des symptômes présents.

Les symptômes par le moyen desquels doit s'effectuer la comparaison entre la maladie et le médicament sont donc tous ceux que l'on peut découvrir, subjectifs et objectifs, superficiels et profonds. Si tout ce qui constitue la maladie peut se trouver dans la pathogénésie du médicament avec les mêmes proportions et le même ordre d'apparition, on peut considérer comme établie la similitude désirée. C'est le simile de la strychnine et du tétanos, du cannabis indica et de la catalepsie, et de l'acide hydrocyanique et de l'accès d'épilepsie. Il ne serait pas juste d'objecter que d'une semblable comparaison le diagnostic est exclu. Si diagnostic signifie la « *perception* » du siège précis de la maladie et de l'altération morbide exacte qui s'y passe, il est alors, il est vrai, souvent exclu de ce qui a trait à la maladie ou à l'action médicamenteuse. Qui nous dira ce qu'est la catalepsie? Cependant c'est un état défini, et le chanvre indien a été observé pour le produire. Mais « diagnostic » signifie plus à proprement parler la *distinction* d'une forme de maladie de toutes les autres qui lui ressemblent ; et le vrai moyen d'effectuer cette distinction est de considérer la valeur des symptômes présents et de ceux qui sont absents.

Et l'on ne saurait affirmer qu'une telle méthode de trouver le « simile » expose celui qui prescrit « à ne pas faire la distinction entre les affections idiopathiques et symptomatiques ; entre les symptômes qui viennent des maladies d'organes avec lesquels ils sont en rapport, et

ceux qui sont l'effet de la sympathie avec d'autres organes souffrants (1). » Une telle méprise devrait être attribuée à sa propre ignorance ou à sa négligence, et non à quelque défaut de sa méthode. Comment diagnostiquons-nous le vomissement d'origine cérébrale ou gastrique, si ce n'est par l'étude de tous les symptômes présents, et l'observation de leur proportion et de leur ordre d'apparition? Si nous avons fait la même chose pour nos symptômes médicamenteux, nous ne craindrons pas de choisir des remèdes non appropriés dans n'importe quel cas donné.

Un mérite signalé de cette méthode pour arriver à la véritable similitude est qu'elle donne la certitude que l'analogie sera spécifique et non simplement générique. Toutes choses sont comme chaque autre par quelques points, mais différentes par d'autres. Toutes les maladies sont des dérangements de la santé, mais les unes sont « miasmatiques, » les autres « diathésiques » et d'autres encore « diététhiques. » Toutes les maladies miasmatiques sont fébriles, mais quelques-unes de ces fièvres sont intermittentes, d'autres sont continues ; d'autres encore, éruptives. De plus, les fièvres éruptives ressemblent les unes aux autres par le fait d'un exanthème, mais différent en ce que celui-ci a les caractères de la rougeole, de la scarlatine ou de la variole. Ensuite, il y a certaines variétés bien définies de chacune de ces maladies dans lesquelles les caractères essentiels à chacune d'elles existent avec certaines modifications ou circonstances concomitantes différentes. Enfin, chaque cas individuel de variole, de rougeole, de scarlatine ou de toute autre maladie a ses particularités qui la distinguent de tout autre cas. La méthode par la recherche de la totalité des symptômes pourvoit à cette individualisation, aussi bien de la maladie que du remède. Si on la poursuit jusqu'au bout, le médicament correspondra à la maladie, non seulement dans la lésion générique que nous appe-

(1) Dr Sharp : « Organopathy. »

lons pneumonie, phthisie, dysentérie, etc., mais dans les caractères spécifiques pris par elle dans la variété que nous observons ou dans l'indivualité du patient qui en est porteur. Ces différences spécifiques ne sauraient être accidentelles; elles font partie d'un tout organique. Si on ne les trouve pas dans le médicament aussi bien que dans la maladie, le premier manque d'autant de cette parfaite similitude qui est nécessaire pour assurer le succès complet.

La méthode par la totalité des symptômes a en outre l'avantage de rencontrer tous les cas possibles. Il n'y a qu'une portion du grand monde des maladies qui aient été étudiées avec assez de soin pour pouvoir être dessinées, planifiées et pourvues de noms. Il n'y a que pour de telles maladies définies que l'on puisse d'avance désigner des spécifiques. Au delà existe une *terra incognita* des affections les plus diverses, complexes et variables qui jusqu'à présent défient toute classification ou nomenclature.

Aux cas de cette nature la méthode symptomatique est seule applicable. Je ne connaissais pas la signification, chez une malade qui était en suites de couches, d'une urine chargée de lithates, avec débilité, découragement, anorexie, abondante transpiration aigre et douleur persistante dans les seins. Mais je trouvai que tous ces symptômes (à l'exception du dernier) appartenaient à la pathogénésie du causticum, et je choisis ce médicament et en obtins les résultats les plus satisfaisants.

Jusqu'ici j'ai soutenu l'exactitude scientifique et l'adaptibilité pratique de la méthode Hahnemannienne. Une telle justification était nécessaire si nous ne voulions pas désavouer ces succès précoces qui firent si rapidement la fortune de l'homœopathie. Mais à mesure que vous lirez ce que je vais vous écrire par la suite, vous verrez qu'il est rare en vérité qu'un parallélisme complet existe entre les symptômes des maladies et ceux de leurs remèdes. Il n'y a que peu de médicaments qui aient été expérimentées complètement, et la forme sous

laquelle les premières pathogénésies nous ont été données fait qu'une comparaison rationnelle de leurs symptômes avec ceux de la maladie est hors de question. Vous nous verrez conduits au simile, — quelquefois par une simple suggestion de la pathogénésie, quelquefois par le témoignage des autopsies, quelquefois par l'*usus in morbis* jetant du jour sur un groupe de symptômes insignifiants autrement; d'autres fois enfin par l'*usus in morbis* seul. Mais je voudrais vous faire observer que, quelle que soit la voie suivie, c'est le vrai simile qui est obtenu, c'est-à-dire que nous avons trouvé le médicament *en relation spécifique* avec la maladie, avec la partie affectée et avec le mode de cette affection. Baptisia éteint la fièvre gastrique d'une manière aussi définie que l'aconit le fait pour la fièvre simple; mais l'emploi du premier nous vient de sources purement empiriques, tandis que celui du second fut une indication exacte de Hahnemann des symptômes de sa pathogénésie.

Permettez-moi de m'étendre un peu plus sur ce chapitre. J'ai parlé de la nécessité de tenir compte de la succession des symptômes. Ceci s'applique spécialement à ceux connus sous les noms de « primitifs et secondaires. » Ainsi, le frisson initial et la chaleur brûlante consécutive de la fièvre sont en apparence des phénomènes opposés ; et il devrait sembler qu'un médicament qui serait homœopathique au frisson devrait être antipathique à la chaleur. Mais l'observation nous apprend que le frisson et la chaleur ne sont que des expressions successives du même état morbide : l'expérience prouve même que la température s'élève pendant que le malade est encore frissonnant. Loin donc qu'un médicament différent soit cherché pour les deux stades, il est essentiel qu'un médicament qui les combatte tous deux soit capable de les causer tous deux, comme le fait, il est vrai, l'aconit. Il est le simile des deux séries de phénomènes parce qu'il est en relation spécifique avec cette alteration du processus calorifacient en quoi consiste la fièvre simple. La même chose est vraie de ce qui est connu

sous le nom de « symptômes alternants. » Nous connaissons Nux vomica comme un des remèdes de la constipation, et Mercurius de la diarrhée. Mais nous trouvons le relâchement des intestins un symptôme nullement rare dans la pathogénésie du premier, et la constipation dans celle du dernier. Si nous sommes embarrassés, l'observation de la maladie aplanit bientôt la difficulté. Le même état irritable de la fibre intestinale qui chez l'adulte amène les constrictions empêchant la libre évacuation, porte les enfants à l'impatience et à vider souvent le canal. C'est ainsi que dans une affection hépatique chronique il n'est pas rare que le patient se plaigne que ses intestins sont quelquefois indûment resserrés, et quelquefois tout à fait dérangés d'une autre manière. Dans les symptômes alternants donc comme dans ceux appelés primitifs et secondaires la relation de similitude du médicament gît dans sa capacité de produire les uns ou les autres.

De là suit que le « contraria contrariis » est souvent aussi vrai, phénoménalement, que le « similia similibus, » et un guide non moins certain pour la médication appropriée. Je ne veux pas donner à entendre par là qu'un simple pouvoir antipathique de la part d'un médicament le qualifie digne d'une place parmi nos remèdes. De semblables moyens peuvent rencontrer quelquefois des indications momentanées; mais ils se sont toujours trouvés manquer le but dans le traitement d'affections prolongées et récurrentes. Le Bromure de potassium du Dr Madden peut avoir, ainsi qu'il le relata dans son essai « contraria contrariis, » apaisé à tel point l'excitation érotique de son patient que celle, toute sympathique, du cerveau a eu le temps de se remettre de sa manie. Mais l'emploi de ce médicament dans l'épilepsie, si vanté de nos jours, est à mon avis une pratique déplorable. Par son influence stupéfiante sur les centres nerveux il suspend les accès pendant un temps, mais ils reviennent bientôt après qu'on l'a discontinué, et le patient doit forcément vivre sous son influence pendant

toute son existence, avec des inconvénients passés sous silence que son usage développe ; on est condamné à ne suspendre son influence répressive que pour voir les accès reparaître, peut-être avec une nouvelle force après une suspension temporaire. L'adoption de la méthode antipathique comme telle est de plus rarement praticable. Très peu d'états morbides possèdent leurs contraires. Pouvez-vous me dire celui de la goutte ou de la scrofule, du typhus ou de l'érysipèle? Mais la grande masse des opposés n'est réellement pas contraire, mais complémentaire les uns des autres. Le spasme et la paralysie, l'hyperesthésie et l'anesthésie, la contraction et la dilatation des vaisseaux sanguins, la somnolence et l'insomnie, la constipation et la diarrhée peuvent succéder les unes aux autres ou se remplacer entre elles ou même coexister chez le même malade. Elles ne sont que des expressions variées d'un état sub-vital d'un organe ou de toute l'économie, la variation dans l'expression étant gouvernée par des lois qui nous sont peu connues jusqu'à présent.

De la sorte nous en arrivons à cette conclusion que le vrai contraire d'όμοιος n'est ni ἐναντιος mais ἀλλοῖος, ni opposé ni étranger (1). Si un médicament n'a aucune relation spécifique avec la partie affectée, la thérapeutique homœopathique n'a rien à en faire. S'il possède cette affinité nous ne serons pas empêchés de le donner par une contrariété apparente entre les symptômes produits par le médicament et ceux que présente le malade ce jour-là. Les symptômes opposés et complémentaires peuvent apparaître le lendemain. Toutes les fois, en vérité, que, de même que dans le tétanos et la paralysie post diphthéritique, ou dans la colique de plomb et le choléra, l'expérience nous apprend que les symptômes ont lieu dans une direction uniforme, il est nécessaire pour le

(1) Juste comme le véritable contraire de l'amour n'est pas la haine, mais l'indifférence. L'amour et la haine comportent tous deux un intérêt pour leur objet, et sont souvent (dans les degrés les plus inférieurs du premier) réciproques.

simile que les effets des médicaments suivent la même voie. Ce qui veut dire que l'espèce d'affection, aussi bien que la partie affectée, doivent coïncider et dans la maladie et dans le médicament. Cela est encore plus important lorsque nous venons à faire une distinction entre les dérangements spécifiquement différents qui peuvent affecter le même organe. De ce qu'un médicament agit sur le foie, et y détermine une inflammation simple, cela ne prouve pas qu'il soit homœopathique à l'atrophie jaune aigüe. Les coliques, le ténesme, les selles mucoso-sanguinolentes et les ulcérations trouvées à l'autopsie dans la dysentérie doivent se retrouver dans le médicament qui la guérira, si le pouvoir d'enflammer la membrane muqueuse du gros intestin doit faire d'un médicament le remède de cette maladie.

Vous verrez donc que je ne saurais m'accorder avec une pure « organopathie, » ni adopter une exclusive » base anatomique de thérapeutique. » Le rapport spécial entre le médicament et la maladie doit comprendre le caractère aussi bien que la localisation. Mais ce que je désire démontrer est que le rapport spécifique, compris de cette manière, est le fait fondamental sur lequel est basée la thérapeutique homœopathique.

Je crois, il est vrai, que dans l'ordre divin de la nature il y a une harmonie préexistante entre la maladie et l'action médicamenteuse, entre les altérations idiopathiques de l'organisme et l'action des poisons sur lui ; qu'il n'y a pas d'état pathologique, quelque particulier ou complexe qu'il soit, que ne puisse produire aussi quelque médicament connu ou inconnu. Lorsque toutes les substances tirées des règnes minéral, végétal et animal, capables d'affecter le corps vivant auront été expérimentées sur lui et leurs effets complètement vérifiés, l'art de guérir ne sera pas bien loin de la perfection. En attendant, *magis venenum magis remedium*. Les polychrestes seront ceux qui correspondront au plus grand nombre et à la plus grande variété d'états morbides, ou à ceux qui se présentent le plus fréquemment. Les médicaments de moindre

importance rempliront les vides dans ceux d'un ordre plus éloigné, ou occuperont des cases qui, si elles étaient abandonnées sans tenants spéciaux, seraient des points faibles dans l'édifice thérapeutique.

Mais revenons à notre règle « similia similibus curentur. » Elle nous apparaît maintenant sous la forme de la lumière d'un poteau indicateur nous dirigeant vers le véritable objet de nos recherches, le *rapport spécifique;* nous pouvons nous en servir soit *a priori,* comme lorsque nous étudions la pathogénésie d'un médicament pour vérifier à quelles maladies idiopathiques il correspondra probablement; ou *a posteriori,* lorsque en examinant un cas, nous cherchons quel est le médicament capable de déterminer le groupe de symptômes qui est devant nous. Dans l'un ou l'autre cas la règle en question est notre guide pour découvrir le *spécifique.* Il est évident qu'on peut le découvrir d'une autre manière. Quelquefois, comme je l'ai déjà dit, par la règle « contraria contrariis curentur, » comme lorsque Hyoscyamus était donné dans l'excitation cérébrale parce-que quelquefois il détermine le sommeil. Quelquefois, d'une manière purement empirique, « par le plus pur hasard, » comme nous disons, et dont l'action de l'écorce de quinquina dans la fièvre intermittente est un exemple notable.

Je ne fais que revendiquer pour la règle « similia similibus » la première place parmi les instruments de cette découverte. Son titre à cette place étant que, par son aide, plus de spécifiques ont été trouvés dans ces cinquante dernières années que n'en ont récompensé les autres modes de recherches pendant les cinq mille précédentes. L'Aconit dans les fièvres simples, l'Arsenic dans celles à type typhoïde, la Belladone dans l'inflammation de la gorge et l'érysipèle, la Bryone et le Rhus dans le rhumatisme, le Calcarea dans le défaut d'assimilation chez les enfants, le Camphre et le Veratrum dans le choléra, la Camomille dans l'éréthisme nerveux, la Coloquinthe dans les coliques.

Je pourrais remplir des pages de l'énumération des spécifiques déjà découverts à l'aide de ce puissant instrument.

Je crois fermement qu'il en viendra de plus en plus à la lumière à mesure que les matériaux augmenteront, et que leur application deviendra plus parfaite; jusqu'à ce qu'enfin toutes les variétés possibles de maladies auront trouvé leurs remèdes appropriés. Alors, et pas avant, le « novum organon » de Hahnemann cessera d'être nécessaire, car son œuvre aura été accomplie.

C'est l'avenir de la médecine que j'ai en vue. La « perfection de la matière médicale » dont nous entendons si souvent parler, je ne la regarde que comme un moyen pour une fin; et le besoin d'une matière médicale quelconque deviendra d'autant moindre que cette fin sera atteinte.

Peu d'entre nous consultent jamais les pathogénésies d'Aconit ou de Belladonna, d'Arsenic ou de Camphre. Nous tous nous connaissons leurs relations spécifiques : toutes nouvelles applications qu'elles pourraient encore recevoir ne seraient que l'extension de celles déjà établies.

La pathologie recule d'année en année ses limites plus loin. Le chaos des maladies est sur le point d'être mis en ordre, et presque toutes leurs variétés infinies vont être distinguées, étiquetées et classées. A mesure qu'une nouvelle espèce sera mise en lumière, notre tache sera de lui assigner un remède spécifique; et si plus d'un médicament correspond à ces symptômes, nous devrons étudier à quelles variétés de maladies chacun d'eux correspondra. Nous bâtirons de la sorte le grand édifice de la thérapeutique spécifique dont je prends la loi des semblables pour n'être que l'échafaudage.

Noter, de temps en temps, les progrès de cette construction, et donner des conseils pour sa meilleure extension possible; inscrire tout traitement spécifique tel qu'il a été accepté, et indiquer la direction à suivre pour faire mieux encore, telle est l'œuvre qui a besoin d'être accomplie. Les pages suivantes, quelque faiblement et imparfaitement exécutées qu'elles soient, seront au moins tournées dans cet esprit et dans ce but. Si, en vous aidant et d'autres qui pourront les lire, elles contri-

buent en quelque chose, si peu que ce soit, à notre connaissance des vrais rapports spécifiques, je ne me serai pas fatigué en vain.

J'ai consacré tant de place à l'étude de la signification de notre loi fondamentale, que je dois remettre à une autre lettre les questions variées que soulève son application convenable.

LETTRE III.

LA DOSE ET SA RÉPÉTITION ; — CHANGEMENT ET ALTERNANCE DES MÉDICAMENTS ; — AUXILIAIRES ; — LES DEVOIRS DU MÉDECIN HOMŒOPATHE.

Vous voici en présence d'un cas de maladie. Vous êtes en possession, soit par quelque adaptation préalable du remède à la maladie, soit par la comparaison des symptômes qu'elle présente avec la matière médicale, du médicament semblable qu'il vous faut. Mais plusieurs questions restent à décider avant de l'employer ; et une des premières qui se présentent est celle de la *dose* à laquelle vous devez l'administrer.

Vous avez probablement appris déjà que tandis que tous les praticiens de notre école s'accordent sur le principe qui doit présider au choix du médicament, ils sont fort divisés quant aux quantités à en donner. Il me serait de peu d'utilité d'ajouter mon opinion individuelle à la multitude déjà existante ; mais vous aurez à vous en former une sur ce sujet, et je puis au moins vous fournir quelques données sur lesquelles vous aurez à asseoir votre jugement.

Voici l'histoire de la « dose homœopathique. » Lorsque Hahnemann commença à prescrire des médicaments suivant la règle « similia similibus » il les donna aux doses usuelles. Il n'y a rien de surprenant que les symptômes éprouvés par ses malades, quoique en fin de compte enlevés, fussent souvent tout d'abord très aggravés. Il n'y a pas de difficulté à démontrer que les doses ordinaires d'Arsenic, contre lesquelles un estomac sain lui-même a besoin d'être protégé, devaient augmenter l'irritation chez un autre déjà enflammé. C'est ainsi qu'Hahnemann en

arriva à réduire ses doses. Je ne saurais dire à quel degré de cette réduction il trouva que des fractions d'une petitesse qu'il avait été impossible de rêver jusque-là exerçaient encore une influence puissante. Mais une fois satisfait du pouvoir des doses infinitésimales, il les adopta avec enthousiasme comme une partie du nouveau système de médecine qu'il inaugurait. Il régla leur préparation par une échelle fixe de dilution, la centésimale. Avec son aide, il la poussa hardiment jusqu'à ce qu'il eut atteint, à la 30e dilution, le décillionnième. Ici il s'arrêta, et semble avoir voulu tirer à ce point « une ligne dure et ferme. » Dans ses « *Maladies chroniques*, » il recommande de donner tous les médicaments à la 30e dilution, avançant ainsi à ce point la plupart des constituants de sa « *matière médicale pure* » auxquels il avait ici assigné les 12e, 9e ou 3e dilutions, ou même la teinture mère, comme plus convenables. A l'exception d'une suggestion de la préface à sa pathogénésie de Thuya, que ce médicament pourrait avec avantage être atténué jusqu'à la 60e dilution, il semble avoir regardé lui-même la 30e comme une ultime.

Mais ses disciples furent plus royalistes que le roi. Un petit nombre, il est vrai, parmi lesquels Trinks est éminent, refusèrent de suivre le maître, et n'employèrent que les premiers, deuxièmes et troisièmes degrés de l'échelle. Mais les plus enthousiastes la poussèrent jusqu'à atteindre la 200e, et ne s'arrêtèrent pas là. Vous trouverez un récit des actes de ces « hauts dilutionnistes » dans les *lectures* du Dr Dudgeon. Ils sont presque tous morts en Allemagne, et n'ont trouvé que fort peu d'imitateurs en France ou en Angleterre. Mais en Amerique, l'Ecole a pris un nouvel essor. Avec de nombreux praticiens dans ce pays, la 200e est considérée comme une basse puissance, convenable pour l'usage habituel; tandis que la millième forme une nouvelle unité d'où l'on part, et nous entendons parler de cures obtenues à l'aide de la 71 m., ce qui signifie la 71.000e dilution ! ! Encore plus, récemment on a inventé une « machine à dynamiser » pour rendre l'atténuation

capable d'être portée encore plus haut. Et la dix-millionnième a déjà été atteinte !

Je vous laisserai vous-même vous édifier, si vous désirez le faire, sur les prétentions élevées en faveur de ces « hautes puissances. » Elles sont entièrement en dehors de l'homœopathie dans laquelle je veux vous aider à vous instruire. Je ferai plus pour vous en vous apprenant en quoi consiste et a consisté la question des doses dans ce pays, laquelle est (à l'exception mentionnée ci-dessus) une représentation exacte de tous les autres sur ce sujet.

Le nombre des médecins convertis à l'homœopathie dans la Grande-Bretagne paraît avoir augmenté à dater de la publication de la 2e édition de la *Matière médicale pure*. La pratique la plus ancienne mentionnée dans la littérature anglaise montre que l'on y employait les dilutions moyennes, surtout de la 3e à la 12e, et que l'on administrait même fréquemment la 30e. Mais il se manifesta bientôt une tendance à descendre plutôt qu'à remonter l'échelle. Les écrits du Dr Drysdale (1) et du Dr Madden (2), et les cas rapportés par le Dr Henderson (3) font voir la marche de ce progrès. Les statistiques dressées par le Dr Bayes (4) montrent comment beaucoup de praticiens anglais se sont ralliés à cette pratique, mais elles révèlent aussi ce fait que la grande majorité d'entre nous continue à employer, en même temps que les basses dilutions (comme celle de 3 et au-dessous), les plus hautes de l'échelle (depuis la 6e). Peu de praticiens se servent de ces dernières exclusivement, et quelques-uns, qui ne sont pas des moins distingués, se sont faits les avocats de la teinture mère comme la forme normale de notre médecine (5).

(1) *British Journal of Hom.*, vol. VI, 1.
(2) *Ibid.*, XI, 1.
(3) *Ibid.*, VIII, IX, etc.
(4) *Ibid.*, XXX, 1.
(5) Parmi ces derniers se trouve le Dr Yelanam (Voy. *Monthly Homœop. Rev.*, XV, 742), qui a dernièrement, dans un mémoire lu à la Société homœopathique anglaise, tenté de formuler la règle des doses comme il suit : « Donnez assez du médicament lui-même pour développer une action physiologique, et pas plus ; donnez-en

L'expérience, néanmoins, paraît être en faveur d'un champ plus étendu de doses ; et il existe une opinion généralement accréditée, qui attribue aux basses dilutions une meilleure action dans les maladies aiguës, et aux hautes dans les maladies chroniques.

Le Dr Black a depuis imprimé à cette question une impulsion pratique, laquelle, si elle était suivie, conduirait à des résultats très importants. Dans trois mémoires récents, il a conclu que, sans mettre en doute l'action des hautes atténuations, il n'y a aucune preuve de leur efficacité supérieure à celle des basses; que en supposant les dernières aussi utiles, il y a toutes sortes de raisons pour qu'on les préfère dans la pratique ; et qu'en conséquence il serait à désirer que chacun expérimentât, afin de savoir si les atténuations au-dessous de la 3e centésimale ne suffiraient pas à tous les besoins de la pratique. Vous peserez ses arguments, et les discussions qui suivirent la lecture de ses mémoires; j'espère qu'ils vous engageront à adopter ce genre de doses comme le fond de votre pratique. Mais de temps en temps, dans les cas difficiles, ou avec des médicaments dont la réputation a été faite par les hautes dilutions, essayez ces dernières, et poursuivez votre expérience. Si elle coïncide avec la mienne, elle vous conduira avec le temps à leur donner une place définitive et nullement insignifiante parmi vos armes de guerre.

assez peu pour éviter l'aggravation médicinale et pas moins. » Réunissant ces deux conditions (dont la première dans un but pathogénétique, la deuxième, dans un but thérapeutique), le résultat est que la dose curative se trouve être tout près de la limite de la dose physiologique. Mais, ainsi que le Dr Drysdale le fit remarquer dans la discussion qui suivit, cela ne pourrait s'appliquer qu'aux effets pathogénétiques « absolus » du médicament, c'est-à-dire à ceux que l'on peut produire à volonté, et non à ces effets « contingents » qui dépendent de la susceptibilité individuelle, et sont, à un très haut degré, indépendants de la quantité. Toutefois cette règle, en soi, est bonne ; et elle sera peut-être mieux effectuée en augmentant vos doses *guttatim* tous les deux ou trois jours dans les cas chroniques, jusqu'à ce que vous ayez obtenu les effets physiologiques ou thérapeutiques.

Je me suis abstenu soigneusement de vous influencer soit dans ces lettres soit dans mes leçons, quant à la question des doses. Lorsque je vous ai entretenu de nos médicaments, j'ai indiqué lesquelles des hautes ou des basses dilutions ont été le plus en faveur, ou encore si le succès a été révendiqué pour les deux de différents côtés. En étudiant actuellement le traitement des maladies, je me contenterai de nommer la dilution des médicaments que je recommande, seulement quand ce sera par la dose aussi bien que par le remède que l'expérience aura été acquise. Vous serez ainsi mis en position d'essayer, comme chacun de nous a eu à le faire, la question par vous-même; et le résultat auquel vous arriverez sera au moins le vôtre, et non emprunté de seconde main à d'autres.

Pour la bibliographie sur la question des doses je vous renverrai aux *Lectures* de Dudgeon, aux mémoires déjà cités et à ceux du Dr Madden : *A few words about the dose* (Quelques mots encore sur la dose), Brit. Journ. of Hom., XIX, 293, *Thoughts on dynamization* (Réflexions sur la dynamisation), *ibid.*, XXIII, 529. De plus aux écrits des Drs Cockburn et Q.-T. Blake, avec les discussions qui suivirent leur lecture à la Société homœopathique Anglaise, et consignées dans les *Annals*, vol. III et V; et celui du Dr Carroll Dunham : *Use of high Potencies in the treatment of the sick* (Emploi des hautes puissances dans le traitement des malades), dans le quatrième volume de l'*American homœopathic Review*.

1. Vous remarquerez que chez nous la question de la dose est celle de l' « atténuation » ou « puissance » et non du nombre de gouttes ou de grains. La dernière est de peu d'importance, en tant que quantité. Mais s'il y a du vrai dans le principe qu'une division minutieuse étend une quantité donnée dans un plus grand rayon (1) et qu'un

(1) Voy. les observations de Doppler dans l'essai du Dr Samuel Brown, dans l'*Introduction to the Study of Homœopathy*, par les Drs Drysdale et Russell.

certain nombre de spermatozoïdes est nécessaire pour assurer la fécondation, il semblerait probable que plusieurs gouttes au moins des dilutions les plus élevées devraient faire plus d'impression qu'une seule. J'agis en général d'après cette théorie, mais je n'ai encore, par les résultats obtenus, rien de positif à affirmer.

2. Vous avez choisi votre médicament et fixé la dilution que vous voulez employer. Les gouttes de teinture que vous prescrirez seront nécessairement mélangées à de l'eau, et les grains de trituration suspendus dans le même véhicule ou mis à sec sur la langue. La question qui se présente alors est celle de la fréquence de la répétition de la dose. Il est étrange qu'il puisse y avoir quelque différence d'opinion sur ce sujet. Vous agirez presque instinctivement comme le fait la grande masse des praticiens, c'est-à-dire que vous donnerez le médicament une ou deux fois par jour dans les maladies chroniques, et dans les maladies aiguës, depuis toutes les quatre heures jusqu'à toutes les quinze minutes suivant la rapidité du processus morbide que vous combattez. Mais vous trouverez que, tandis que la dernière pratique est presque universelle et a reçu, à propos du choléra, la sanction de Hahnemann lui-même, il en est autrement dans les maladies chroniques. Le maître (1) et ses disciples immédiats, et de nos jours ceux parmi nous qui se désignent spécialement par son nom, soutiennent dans ces cas la pratique de ne donner qu'une dose, et « de la laisser agir » pendant un certain temps. Une certaine « durée d'action » est attribuée dans la *Matière médicale pure* et dans les *Maladies chroniques* (je ne sais sur quelles garanties) à chaque médicament; et le praticien est considéré comme impatient si avant cette période il répète sa dose. Vingt-quatre heures est la plus courte de ces durées; et une

(1) Dans ses dernières années, Hahnemann paraît avoir abandonné cette pratique en faveur de celle de donner des doses journalières dans les affections chroniques, en augmentant la quantité à chaque administration.

semaine, trente, quarante, cinquante jours ne sont pas rares.

Je ne condamne pas de propos délibéré un tel mode de pratique. Au contraire, je le crois digne de considération; mais je dois prévenir qu'il a encore besoin d'être établi sur des bases expérimentales. Il n'y a pas de preuves de la longue durée d'action attribuée à certains médicaments. Il existe des divergences d'opinion parmi les hahnemanniens eux-mêmes sur le point de savoir si les hautes ou les basses dilutions agissent plus longuement. Le professeur Hoppe a traité ce sujet très habilement à leur point de vue dans le vingtième volume du *British Journal of homœopathy*. Mais tandis que nous pouvons lui accorder que dans certains troubles récents de l'organisme une impression médicinale unique est capable de rectifier la balance désaccordée et de mettre en train le processus qui ramènera la santé, il semble plus probable que dans une maladie de plus longue durée, en particulier s'il y a en même temps lésion organique, une répétition constante et régulière de semblables impressions à intervalles pas trop prolongés ferait beaucoup de bien. En tous cas des cures sont fréquemment accomplies par ce moyen, en sorte que si la répétition est inutile elle est en même temps inoffensive.

Je vous recommande donc, pour votre propre part, de suivre le mode ordinaire de procéder. Mais il est juste que vous connaissiez l'existence de cette doctrine et de cette pratique; et je ne vois aucune raison pour laquelle vous ne l'essayeriez pas dans les cas où vous connaissez réellement la longueur de l'action d'un médicament, et où vous êtes à même de surveiller les symptômes de votre malade. Je vous conseillerais tout particulièrement lorsqu'une amélioration décisive se sera montrée une fois, de suspendre le médicament, et de laisser pendant un certain temps la *Vis medicatrix naturæ* agir seule, ne répétant le médicament que si l'amélioration venait à mollir.

3. Actuellement, examinons si vous continuerez votre médicament. Attendrez-vous, lorsque vous aurez choisi le

simillimum de l'état de votre malade, que celui-ci soit guéri par ce remède seul? Qu'il puisse être guéri ainsi serait peut-être l'idéal et le but ultime de la méthode homœopathique. Mais cela n'est certainement pas praticable pour le moment, dans une maladie chronique, même dont le point de départ aurait été dans un organe; d'autres organes graduellement sont envahis, et il est probable que le sang et le système nerveux ont dévié de l'état sain. Un certain nombre d'éléments morbides concourent à la formation de la maladie concrète qui est devant nous; et il n'est nullement certain que, même si vous pouvez découvrir la lésion primitive, vous puissiez détruire les branches en coupant l'arbre et la racine. Très souvent aussi, la tendance de la pathologie moderne est de dire presque toujours (1) que l'affection a commencé dans tout le système en général avant de se localiser dans quelque organe particulier. D'où il suit que votre traitement d'une maladie chronique doit en général être le démêlage des fils d'un nœud compliqué, et que vous serez obligé de recourir à plus d'un médicament pendant son cours. Revoyez avec soin les symptômes de votre malade de temps en temps; et si quelque amélioration ayant résulté du médicament qu'il prend actuellement paraît s'être arrêtée, voyez si quelque autre médicament ne vous semble pas plus convenable. Ne vous pressez seulement pas trop de changer. Gardez l'idéal devant vos yeux, même quoiqu'il soit inaccessible pour le moment. Vous pouvez quelquefois, si les symptômes indiquent encore le premier médicament, vous contenter de changer son atténuation, soit en montant, soit en descendant. Vous devez vous en tenir aussi fermement que possible, pendant tout le traitement, aux médicaments que vous aura indiqués votre première étude du cas, si elle a été complète.

4. Dans les maladies aiguës, nous pouvons approcher plus près du but. Dans beaucoup de cas nous pouvons opposer

1) Voy. l'adresse sur la médecine présentée par sir Williams Gull à l'Association médicale Anglaise, 1868.

à tout un groupe de symptômes un seul et même médicament, et voir ceux-ci disparaître sous sa seule influence. Le nombre des maladies capables d'être combattues de la sorte augmente continuellement et elles forment quelques-unes des parties les plus satisfaisantes de notre pratique. De plus, toutes les exceptions n'en sont véritablement pas ; par exemple, lorsque des maladies ont des stades bien marqués, comme la méningite, la fièvre typhoïde, la coqueluche, ce n'est pas se départir de l'idéal spécifique d'appliquer à chaque stade un médicament différent ; et la conformité est complète quand les médicaments des différents stades montrent qu'ils ont le pouvoir de guérir la maladie là et avant qu'elle n'aille plus loin. Ainsi, par exemple, lorsque la coqueluche est un catarrhe avec une toux violente hors de proportion avec l'irritation inflammatoire, l'Aconit et l'Ipécacuanha en couvrent précisément les symptômes, et la guérissent de temps en temps. Mais lorsqu'elle devient un spasme pur, elle a dépassé le champ d'action de ces remèdes, et Drosera, Belladonna, Corallia, etc., etc., prennent leur place. On peut en dire autant de Baptisia et d'Arsenicum dans les première et deuxième période de la fièvre gastrique ; et vous êtes familiarisé déjà avec ces faits dans les rapports du mercure et de l'iodure de potassium avec la syphilis secondaire et tertiaire. Reconnaissant ce principe des périodes, et appropriant avec soin nos médicaments aux variétés, je pense que nous pouvons, dans les maladies aiguës, faire du médicament unique la règle plutôt que l'exception (1).

La question que nous venons de traiter touche de près à celle de l'*alternance*, sur laquelle je veux actuellement dire quelques mots.

Que ferez-vous lorsqu'aucun médicament ne couvrira tous les symptômes présentés par votre malade ? Dans

(1) Sur ce sujet, vous devriez lire un mémoire du Dr Neville Wood (*Annals*, I, 416), avec la discussion qui suivit sa lecture à la Société homœopathique Anglaise.

les maladies chroniques, je pense qu'il ne peut y avoir d'hésitation sur la réponse à cette question. Vous devez donner le médicament correspondant aux symptômes les plus importants, et le laisser jouer son rôle avant d'en essayer un autre. L'adoption d'un procédé différent amènerait de la confusion, certainement, dans les résultats de votre pratique, et probablement dans l'organisme de votre malade. Excepté dans un petit nombre de circonstances dans lesquelles l'exception est autorisée à la fois par la raison et l'expérience, la règle est de ne jamais donner plus d'un médicament à la fois dans les maladies chroniques.

Mais les maladies aiguës font voir encore la question sous un aspect différent. On n'a souvent pas le temps d'attendre que l'effet d'un médicament soit épuisé avant d'en donner un autre, ou encore, on ne peut demeurer près de son patient le temps nécessaire pour épier le moment favorable pour changer le médicament ; en sorte que, uniquement comme expédient pratique, nous sommes quelquefois entraînés à alterner, puisque nous ne pouvons mélanger. Enfin, il se présente des cas comme ceux signalés par le Dr Russell, dans lesquels deux processus morbides, comme la variole et le typhus, parcourent leur champ en même temps dans l'économie. Ceci, que l'on considérait comme impossible au temps de Hahnemann, nécessite une modification à la sévérité de sa règle de ne donner qu'un médicament à la fois, et nous encourage en outre à croire que deux actions médicinales, aussi bien que deux maladies, peuvent évoluer côte à côte sans collision. Il ne manque pas d'autres exemples dans lesquels l'emploi de plus d'un médicament à la fois paraît justifié. Le processus pathologique que nous appelons dysentérie trouve son analogue précis dans Mercurius corrosivus, et très souvent ce médicament seul répond à tous nos besoins. Mais quelquefois la fièvre, ou les coliques, ou l'hémorrhagie, ou encore le ténesme sont si intenses, qu'un médicament alternant convenable pour l'affection prédominante semble avoir sa *raison*

d'être, et est certainement utile. Il en est de même lorsque la coqueluche se complique de bronchite, il serait à peine sage de négliger votre médicament pour la névrose, parce qu'il vous en faut donner un pour la phlogose ; vous êtes donc obligé d'alterner.

Tous ces cas sont très différents de la pratique aveugle d'alterner deux médicaments comme une chose « qui va sans dire ; » ou parce que vous les croyez également bien indiqués, et que vous ne sauriez choisir entre eux. Cela n'a qu'à être mentionné pour être condamné. L'alternance devrait toujours être pratiquée, non « sans protestation, » mais comme un procédé exceptionnel. L'exception n'est pratique qu'en partie, et peut disparaître à mesure que nos connaissances avanceront. De même que nous remplaçons souvent deux demi-vérités contraires par quelque vérité entière plus profonde qui les embrasse toutes deux, de même dans beaucoup d'occasions dans lesquelles nous alternons actuellement deux médicaments, on pourra en découvrir un qui couvrira à lui seul tous les symptômes. Je pense, il est vrai, que nous alternons souvent inutilement, mais je suis disposé à croire jusqu'à un certain point que l'alternance repose sur un principe ; qu'il y a (les preuves appartiennent au Dr Madden) des étoiles doubles dans le firmament de la médecine, des composés qui sont eux-mêmes des éléments de la chimie thérapeutique. Je ne parle pas de ces médicaments comme l'Hepar sulfuris, qui est un composé de Sulfur et de Calcarea. Ici la combinaison est chimique et elle a été expérimentée comme médicament simple. « L'homœopathie binaire » dont je parle est vitale et non chimique ; les réactions des médicaments n'ont pas lieu entre eux, mais avec les organes dont ils influencent les divers tissus ; je veux seulement vous suggérer ceci : c'est une enquête qui demande à être faite. Mais pour indiquer justement ce que je comprends : Il m'est difficile de concevoir un médicament plus homœopathique à la fièvre de la rougeole que l'Aconit, et on se trouve toujours mal de le suspendre ; et cependant

vous devez alterner avec lui d'autres médicaments si vous avez à soulager le coryza, la bronchite ou la diarrhée dont votre malade peut souffrir.

Pour de plus amples suggestions afin de baser votre alternance à l'occasion sur des principes fixes, je vous renvoie au mémoire du D[r] Drysdale sur ce sujet, dans le troisième volume des *Annals*. J'appelle spécialement votre attention sur ses remarques sur l'exaltation de susceptibilité spéciale qu'amène quelquefois l'alternance. J'ai rencontré assez souvent des résultats comme celui-ci : le médicament A a amélioré le cas jusqu'à un certain point, alors le médicament B a eu à le remplacer; lorsque l'action de celui-ci a été épuisée, il semble qu'il n'y a aucun médicament meilleur *simile* que le médicament A, lequel améliore encore le cas pour un certain temps, et alors revient le médicament B, jusqu'à ce qu'à la fin la guérison ait lieu.

5. Après celles de la dose et de l'alternance, la question la plus discutée dans nos rangs concerne l'emploi de ce que l'on appelle les *auxiliaires.* Actuellement je ne puis m'empêcher de penser que beaucoup parmi les sentiments qui portent à employer ce terme sont malsains et demandent correction. Mais il existe un emploi correct de ce terme et une opinion juste sur lui qui peuvent être interprétés de la manière suivante.

Supposons un praticien de la médecine traditionnelle embrassant pour la première fois la doctrine homœopathique. Il sent, selon l'expression du D[r] Russell, « qu'un rayon de soleil a éclairé subitement sa pratique ; » il a conscience qu'il est en possession de nombreux agents thérapeutiques nouveaux et d'une clef pour la découverte de beaucoup d'autres. Mais abandonne-t-il alors ceux dont il appris jusqu'à présent à se servir? il serait bien fou d'en agir ainsi. Tout au contraire, il érige son nouvel édifice en dedans des murailles et sous le toit du premier. Il commence par traiter des cas choisis avec ses nouveaux remèdes, ne changeant rien encore au fond de sa pratique habituelle. A mesure qu'il gagne confiance et

expérience, il pousse son homœopathie plus loin et laisse ses anciens procédés de plus en plus au deuxième plan. A la fin, ces derniers sont devenus l'exception, et les premiers la règle de sa pratique, et le terme « homœopathique » devient justement applicable à sa position et à sa manière de traiter.

A présent, il en est du praticien isolé comme de toute l'école qui suit les enseignements de Hahnemann. Nous ne doutons pas, à part nous, que les semblables soient guéris par les semblables. Mais c'est chose toute différente d'affirmer que les semblables guérissent toutes les maladies sans l'aide d'autres moyens. L'essai seul peut décider jusqu'à quel point cela est vrai, et la pratique homœopathique, envisagée scientifiquement, est une vaste expérimentation en vue de décider la question. Dans le cas de beaucoup, je puis dire de la plupart des maladies, elle y a déjà répondu par l'affirmative; dans quelques-unes, en petit nombre, la réponse est déjà négative, mais dans ce qui reste l'expérimentation est pendante, et la question aussi; et alors qu'ici nous employons, comme nous devons le faire, quelques-unes des ressources de la vieille école, nous devrions reconnaître largement que ce sont des auxiliaires étrangers. Vous trouverez des exemples de ce que je veux dire dans plusieurs des lettres que je vous écrirai.

Mais c'est tout différent d'appeler auxiliaire toute ressource en dehors des médicaments spécifiques que nous administrons, et de l'employer « à son corps défendant » et avec le sentiment de l'imperfection et du besoin d'exécuter. Il me semble à moi qu'une pareille façon de penser est malsaine et même démoralisatrice. Le fait de « donner des médicaments, » quelque important qu'il soit, n'est certainement ni le commencement ni la fin des devoirs du médecin. Il a encore à faire servir aux besoins de son malade toutes les forces naturelles et les circonstances qu'il a sous son contrôle, la chaleur et le froid, la lumière, l'air et l'eau, le repos et l'exercice, la nourriture et les stimulants. Il a à enlever les obstacles méca-

niques, et à neutraliser les infections chimiques, à appeler à son aide les mesures chirurgicales, hygiéniques, hydropathiques, suivant les cas, par lesquelles il effectuera les « fins auxiliaires, » et insinuer qu'elles sont en dehors des sentiers ordinaires de la médecine, c'est, à mon sens, une erreur de la plus pernicieuse espèce. Je serais très fâché pour vous si je vous voyais entrer dans la pratique homœopathique avec la pensée que toutes vos connaissances et votre empire sur les influences naturelles doivent par cela même être mis de côté. Combien vous pouvez faire de bien sans les sangsues et les vésicatoires peut être une question facilement élucidée, mais que vous puissiez regarder ces autres ressources comme inutiles, c'est une expectative inexcusable.

6. Dans ce que je viens de dire sur les auxiliaires, j'ai effleuré le sujet de la position et des devoirs du praticien homœopathe. Vous verrez que les prétentions quant aux limites dans lesquelles il doit être renfermé n'ont en fait aucun fondement. En devenant homœopathe il n'a pas cessé d'être médecin. « Christianus nomen, catholicus « cognomen, » dit saint Augustin; il en est de même de nous. Notre nom est médecin; homœopathe n'est qu'un *addendum*. Nous sommes prêtres de notre Ecole catholique de médecine, quoique la majorité prédominante nous dénierait volontiers nos ordres et invaliderait nos sacrements. Ils nous forcent à occuper une position sectaire (1); mais ils ne réussiront pas à nous inspirer un esprit de secte; nous réclamons notre part d'héritage dans tout le passé de la médecine et aussi dans le présent. Nous affirmons notre liberté et en usons pour profiter de toutes les ressources que le génie de l'homme a inventées ou inventera pour détourner la mort et soulager les souffrances. Nous ne connaissons pas d'obligation supérieure à celle de faire de notre mieux pour nos malades.

(1) Voy. les mémoires sur « science and sectarianism » et sur « The opposition to Homœopathy, » dans le *British Journal of Homœopathy*, vol. XXVI et XXX.

Mais, tout en étant désireux d'imprimer cette première vérité en vous, je voudrais cependant vous rappeler que vous avez des devoirs comme « hœomopathe, » et pas seulement comme « médecin ». Devoirs envers vos malades, car c'est comme tel qu'ils vous recherchent; devoirs envers la méthode elle-même dont vous adoptez le nom et qui vous donne certains avantages. Ces devoirs font partie de votre tâche consistant à mener à bien la grande expérience dont j'ai parlé. Excepté dans les occasions dans lesquelles une longue expérience l'a déclarée insuffisante, faites de l'homœopathie pure et simple. Ne visez pas à un éclectisme prématuré et présomptueux; c'est beaucoup d'avoir guéri le cas entrepris, mais c'est beaucoup plus encore de l'avoir guéri par une méthode simple qui, satisfaisante en elle-même, peut s'appliquer à d'autres cas et par d'autres praticiens. Ne vous contentez pas de dire : « Je ne sais si c'est une pratique scientifique ou non; tout ce que je sais c'est que mes patients s'en trouvent bien. »

Si votre traitement n'est pas scientifique, c'est-à-dire érigé en méthode, il périt avec vous, et ne bénéficie qu'à ceux auxquels vous donnez vos soins. Mais toute cure accomplie suivant un principe est un pas de plus dans l'art de guérir, et entraîne des conséquences incommensurables. Nous avons besoin de travailleurs diligents suivant notre méthode, sa théorie et sa pratique ; — d'hommes qui l'aiment pour son caractère de vérité et de science, en dehors même de son utilité au genre humain, encore plus que de sa valeur en tant que remplissant leurs poches d'honoraires. J'espère que vous prendrez rang parmi ces travailleurs dont les noms remplissent ces lettres; si je ne vous ai pas aidé non seulement à pratiquer l'homœopathie, mais encore à la pratiquer dans cet esprit, j'aurai écrit pour vous en pure perte.

LETTRE IV.

MALADIES GÉNÉRALES.

Les exanthèmes.

Notre nomenclature nationale commence par les maladies générales, — « Morbi corporis universi, » et parmi celles-ci les premières qui se présentent sont les exanthèmes aigus. Comme elle, nous commencerons donc nos études de thérapeutique homœopathique par la petite vérole (small-pox).

VARIOLE.

Permettez-moi de commencer en disant que nous sommes, quant à la vaccination, entièrement d'accord avec nos confrères de la vieille école, quoique dans nos rangs comme dans les leurs il existe des dissidences individuelles. Les statistiques démontrent amplement l'immunité considérable pour cette maladie qui est assurée par ce précieux prophylactique, et il n'est personne ayant eu l'occasion de comparer la variole non modifiée avec la forme de cette même maladie telle qu'elle se montre d'ordinaire chez les sujets vaccinés, qui puisse s'empêcher de bénir le nom de Jenner. On peut, en outre, admettre complètement que l'efficacité de la vaccination est un exemple de la loi des semblables. On dit, je le sais, que la relation qui existe entre les poisons vaccinal et variolique est plutôt un rapport d'identité ; et que l'immunité des gens vaccinés tient à ce qu'ils ont eu en réalité une atteinte effective, quoique mitigée, de variole véritable. Mais que dira-t-on de l'effet obtenu en vaccinant un sujet ayant contracté la variole avant que l'éruption ne paraisse

ou en introduisant le vaccin et le virus variolique en même temps dans le même individu? On observe la même influence modificatrice; le malade aura la varioloïde au lieu de la variole. Cela pourrait-il être si les deux poisons étaient identiques et ne différaient que par le degré d'énergie? En présence de ces faits et de certains autres que j'ai consignés dans un mémoire sur «The present doctrine of the vaccination,» que vous trouverez dans le vingt-sixième volume du *British Journal of Homœopathy*, j'admets que la théorie ordinaire a besoin d'être revue, et qu'un changement dans notre direction semble devoir être imprimé selon toute probabilité.

Je dois d'abord parler du traitement de la varioloïde, c'est-à-dire de la variole en tant que modifiée par la vaccination ou par une première atteinte. Le trait distinctif de cette forme de la maladie est que les pustules ne mûrissent pas, en sorte que la période de suppuration et de la fièvre qui l'accompagne est supprimée, et que la durée de la maladie est abrégée en proportion. La chose presque unique que vous aurez à faire ici sera de modérer l'intensité de la fièvre du début et des symptômes concomitants qui sont souvent considérables. Je suis d'accord avec Bähr quand il dit que *Belladonna* est plus approprié homœopathiquement que Aconit à cette fièvre, et j'ai eu avec elle de meilleurs résultats. Quelquefois, cependant l'état du malade peut indiquer d'autres antipyrétiques tels que le Gelseminum, Baptisia ou Veratrum viride, suivant les caractéristiques de chacun d'eux, telles que vous les trouvez dans ma *Pharmacodynamique*. Le dernier devrait être en particulier employé, si les autres symptômes l'indiquaient, lorsque la douleur de dos est intense. Si les vomissements sont fatigants, le tartre émétique (dont j'aurai plus tard à dire plus quant à ses rapports avec la variole) sera votre meilleur aide, et vous ne pourrez rien faire de mieux que de continuer l'administration de ce médicament lorsque l'éruption est sortie et la température tombée. Il conduira votre malade vers une convalescence satisfaisante.

C'est tout à fait différent lorsque le sujet porteur de la variole est sans protection, et que vous avez à combattre une variole véritable. Si vous voyez le cas d'assez bonne heure, vous devez faire une tentative, même à ce moment, pour convertir la maladie en varioloïde. C'est à peine si ce résultat peut être obtenu par la vaccination; car, ainsi que l'a démontré le D[r] Marson (1), cette opération, pour être efficace, ne doit pas être faite plus tard que le troisième jour après que le malade a été exposé à la contagion, ce qui veut dire huit ou neuf jours avant qu'il ne commence à être malade. Mais vous pouvez compter sur un effet beaucoup plus rapide en administrant sous forme de médicament à l'intérieur votre virus-vaccin lui-même. Cette idée vous fera peut-être sourire; mais permettez-moi de vous demander de lire les expériences de Severin, Schneider, Norman Johnson, Kaczkowski, Landell et Collet sur ce sujet, références que j'ai indiquées dans des notes (2). Vous y verrez que la lymphe vaccinale, même à doses infinitésimales, prise par l'estomac, développa les vésicules du vaccin avec leur fièvre concomitante, et des vésicules si vraies que la vaccination faite ensuite avec elles a pu réussir parfaitement. Vous noterez aussi que l'effet est souvent beaucoup plus rapide que lorsque la lymphe est introduite dans le bras, la fièvre et le rash se montrant quelquefois le troisième jour. Lorsqu'on l'administre à des personnes déjà souffrantes de la variole, l'effet est encore plus rapide. Dans les vingt-quatre heures les boutons commencent à en ressentir l'influence et se rident, se ratatinent et se dessèchent. Cela résulte de l'expérience du D[r] Landell qui administra un tiers de goutte environ de lymphe pure, et du D[r] Kaczkowski, qui le donna à la 3[e] atténuation homœopathique; seulement, cette dernière parut agir avec plus de rapidité. C'est ainsi que *Vaccininum* est de-

(1) *Brit. Journ. of Hom.*, XXVI, 228.
(2) *Brit. Journ. of Hom.* XXIV, 171; XXV, 340; XXXI, 605; XXXII, 720.

venu un médicament accrédité parmi nous dans le traitement de la variole. Les Drs Rummel, Pulte et Bayes sont unanimes à témoigner en faveur de sa grande valeur.

Je n'ai pas d'expérience personnelle de cette médication; et dans le traitement de la variole j'ai toujours compté sur le *Tartre émétique.* Lorsque j'ai décrit ce médicament, j'ai démontré son homœopathicité exacte à la maladie que nous étudions; et je suis entièrement de l'avis du Dr Liedbeck, de Stockolm (1), et du Dr Ludlam, de Chicago (2), lorsqu'ils lui attribuent un pouvoir abortif réel sur le processus variolique, analogue à celui qu'exerce une vaccination antérieure. Je ne puis mieux faire que de citer comme exemple un cas de cette maladie traité par le deuxième de ces médecins.

« Frank, âgé de 6 ans, un beau garçon plein de santé, né de parents allemands, n'a jamais été vacciné. J'avais promis de le vacciner aussitôt que je pourrais me procurer un peu de bon virus. Sur ces entrefaites, il contracta la variole. Le stade papuleux était bien établi; on ne pouvait méconnaître les boutons qui criblaient sa peau. Les vésicules étaient formées, et la plupart d'entre elles s'ombiliquèrent en temps voulu. L'éruption était serrée, mais quoique encore discrète, un œil exercé pouvait déjà prévoir que lorsque la période papuleuse serait finie, elle pourrait prendre la forme confluente. Tous les symptômes concomitants, l'odeur de l'haleine et des sueurs, les traits et les paupières tuméfiés, les symptômes salivaires et le mal de gorge étaient également prononcés. Le petit patient était bien réellement atteint de la variole vraie. Nous prescrivîmes. Tartar. emetic., 3e trituration décimale, dont il devait prendre une dose toutes les trois heures.

Lorsqu'arriva la période à laquelle le fluide séreux contenu dans les vésicules devait être trouble et purulent, on remarqua que ce changement n'eut pas lieu. Quelques-unes des vésicules crevèrent, mais le plus grand nombre disparut par dessiccation et desquamation. Le pus ne se forma pas et la troisième période ne se développa pas.

La *cutis vera* ne fut pas intéressée sérieusement et ne fut pas entamée; en sorte que, même sur les portions les plus exposées de la face et des extrémités, il n'y eut pas du tout de grêlures. L'enfant se rétablit sans aucune des suites ordinaires de la variole

(1) *Brit. Journ. of Hom.*, VII, 475.
(2) *North Amer. Journ. of Hom.*, XII, 567.

grave, telles que l'ophthalmie, la diarrhée chronique, etc. Pendant tout le cours de la maladie, il ne prit pas d'autre médicament que Tartar. emetic. »

Si vous n'avez pas eu l'occasion, ou si vous avez échoué en tentant de modifier la maladie dans les premières périodes par le Vaccininum ou le Tart. emetic., vous devez traiter la variole pleinement développée suivant les symptômes. Lorsque la maturité est imminente, et que la fièvre de suppuration s'établit, *Mercurius* est généralement reconnu le médicament le plus efficace, et ainsi que je l'ai déjà démontré, le plus homœopathique. Hartmann, Rapou, et Bähr sont ses panégyristes spéciaux. Lorsqu'il y a beaucoup de tuméfaction, ou lorsque la démangeaison est fatigante, *Apis* est un accessoire utile.

Toutes les complications et *sequelæ* de la variole vraie (excepté la bronchite du début, qui est combattue par le Tartar. emetic.), sont le résultat de la tendance pyohémique de l'économie amenée par la maturité des pustules, et sont mieux détournées ou modérées par Mercurius que vous administrez pendant cette période. Mais il y a une modification terrible de la maladie qui peut se manifester tout d'abord, ou se produire à une période quelconque de son cours. Dans le premier cas, nous appelons la maladie purpura variolosa. Dans le deuxième, nous disons que la variole est devenue hémorrhagique. Il est survenu quelque altération sérieuse dans le sang, ou ses vaisseaux, ou dans les deux, qui en détermine l'extravasation par tout le corps; et le résultat est presquè inévitablement fatal. Pouvons-nous quelque chose contre cette éventualité? Le Dr Hale rapporte un cas dans lequel des symptômes purpuriques survinrent pendant une varioloïde, et cédèrent assez promptement à l'Hamamelis. Teste à écrit ceci : « Lorsque la maladie suit un cours irrégulier; lorsque l'éruption montre une tendance à disparaître de la surface; quand les pustules, au lieu d'être transparentes, ou jaunes, sont verdâtres, pourpres ou noires; quand le sang dont elles sont remplies annonce une décomposition de ce fluide, et menace le patient de

l'approche de symptômes putrides, ce n'est pas à Arsenicum que nous devrions avoir recours, mais à Sulfur. » Ce sont les seules suggestions pratiques que je puisse trouver sur ce sujet dans les écrits homœopathiques. J'ai moi-même conseillé les venins de serpents comme les remèdes les plus homœopathiques à cet état; et quoique le Dr Galley Blackley dise que dans trois cas de cette espèce qu'il a observés dans une épidémie à Liverpool, il ait trouvé le Crotalus sans effet, je persiste à espérer qu'avec lui ou Lachesis nous apprendrons avec le temps à combattre avec succès de tels accidents.

Je vous ai esquissé le traitement homœopathique ordinaire de la variole, et avec lui vous pouvez espérer atteindre, comme d'autres ont atteint avant vous, un joli degré de succès. Mais je dois vous faire connaître brièvement certains autres moyens thérapeutiques qui ont été employés par des homœopathes isolés, et desquels ils auraient obtenu des résultats plus qu'ordinaires.

1. Le Dr Wilkinson (1) regarde l'*Hydrastis* comme un antidote spécifique de la variole, capable d'arrêter la maladie à son début, d'éteindre l'infection par son application locale, et d'assurer l'immunité aux sujets sains par son emploi prophylactique. Le Dr Wilkinson devra apporter beaucoup plus de preuves qu'il n'en a encore fournies avant d'établir solidement ses prétentions. Mais ceux qui, sur sa recommandation, ont lotionné les faces tuméfiées de leurs malades avec une infusion de la plante, ont attesté le soulagement marqué qu'ils ont obtenu de la démangeaison, en même temps que la réduction de l'œdème.

2. Le Dr Von Bœnninghausen fut conduit à employer *Thuya* dans la variole encouragé par le fait de quelques pustules varioliformes apparues sur le genou d'un des expérimentateurs d'Hahnemann, et (meilleure raison) parce qu'on avait trouvé en lui un remède spécifique des

(1) *On the Cure, Arrest, and Isolation of Small-pox by a new Method, etc.*, 1864.

« eaux aux jambes » des chevaux, lesquelles paraissent être la même chose chez ceux-ci que le vaccin chez les vaches. Il dit qu'il détermine la dessiccation rapide des pustules sans qu'elles laissent de marques, et agit en outre comme prophylactique temporaire, comme la Belladonne dans la scarlatine. Ici encore les faits demandent confirmation.

3. Je n'ai pas besoin de reproduire ici ce que j'ai écrit à propos de l'histoire de la *Sarracenia purpurea* en tant que remède de la variole. Il est hors de doute que ce médicament mérite notre attention ; mais il est loin d'avoir prouvé son efficacité supérieure à celle du traitement ordinaire.

4. Il existe beaucoup plus de preuves des vertus du dernier remède dont j'ai à vous parler, le *Baptisia tinctoria*. Le Dr Eubulus Williams est le médecin d'une maison d'enfants à Bristol. En 1872, il y éclata une épidémie de variole ; à peu près 300 enfants furent atteints. Tous avaient été vaccinés dans leur enfance, mais aucun n'avait été revacciné. Le résultat fut qu'aucun enfant au-dessous de trois ans ne prit la maladie ; qu'entre l'âge de trois et de onze ans quarante-trois seulement furent malades, et qu'aucun ne succomba ; tandis que ceux entre onze et dix-huit ans (la dernière limite d'âge de la maison) fournirent le restant des cas pour atteindre le nombre 300. Sur 185 d'entre eux traités par les remèdes ordinaires (Tartar. emetic., Vaccininum, Thuya) dix-neuf moururent ; sur soixante-douze traités par Baptisia seul, aucun ne succomba. Cependant ceux-ci (au dire du Dr Williams) étaient d'un caractère aussi grave à leur début que les autres ; quelques-uns l'étaient plus. Trois d'entre eux eurent des hémorrhagies, deux par le vagin et un par le nez, mais ils se rétablirent sans autres symptômes fâcheux ; tandis que sous les autres traitements de semblables pertes de sang avaient été suivies de mort. Le Dr Williams est convaincu que le Baptisia a souvent fait avorter la maladie, et a toujours empêché la prostration, relevé l'appétit, empêché la décomposition (ainsi

que le démontra l'absencc d'effluves puantes) et prévenu la grêlure. « Tout au plus si dans deux des cas traités par Baptisia il existait des marques évidentes deux mois après la guérison. » Vous pouvez lire la précieuse communication du Dr Williams dans le trente et unième volume du *British Journal of Homœopathy*.

J'ai déjà cité le Baptisia comme un des remèdes possibles de la fièvre initiale de la variole. Les résultats que nous venons de relater font voir une connexion encore plus intime entre la maladie et le remède, et nous encourageraient, si nous trouvions le médicament en question indiqué au début, à persévérer dans son administration pendant tout le cours de la maladie.

Les statistiques du Dr Williams sont les seules que nous possédions faites sur une grande échelle qui soient capables de nous édifier sur les succès comparatifs des divers traitements de la variole.

Sous le traitement ordinaire la mortalité parmi les sujets vaccinés est de 1/2 à 8 pour cent. Parmi les non vaccinés, elle monte à 37 pour cent. Tels sont les résultats obtenus à l'hôpital des varioleux de Londres. Le Dr Williams n'a perdu aucun cas pendant la période où la vaccination première continue d'être efficace, c'est-à-dire de l'âge de trois ans à celui de onze ans. Après cette période, lorsque le cours de la maladie montrait que les patients qui en étaient atteints n'étaient plus protégés, sa mortalité fut 17 sur 257, environ 7 1/2 pour cent. Je pense que vous conviendrez avec moi qu'il serait plus que temps qu'une salle du susdit hôpital soit confiée au traitement homœopathique.

La maladie qui arrive actuellement sur notre liste est le vaccin, le cow-pox lui-même, dont l'intérêt en ce qui touche le sujet humain est purement pathologique. Pas plus que lui, la maladie suivante, la

VARICELLE

ou petite vérole volante du langage usuel ne demande une bien grande place dans un manuel thérapeutique.

Naturellement, vous donnerez de petites doses d'*Aconit* tant que la température sera élevée; et je pense que vous vous trouverez bien de l'emploi d'*Apis* si, comme cela arrive souvent, il y a beaucoup de démangeaisons accompagnant l'éruption.

L'exanthème dont nous allons parler offre une importance beaucoup plus grande; c'est la

ROUGEOLE

ou morbille (*petite peste*). Le traitement homœopathique de cette maladie est très simple et généralement couronné de succès. « La chose la plus importante dans la thérapeutique de la rougeole est la suppression de la fièvre immodérée dans la période prodromique, et en particulier dans la période éruptive (1). » Dans ce but, il conseille une série compliquée et des plus désagréables de bains froids, de couvertures et de compresses. Pour notre part sans négliger aucun comfort ou rafraîchissement que l'on peut procurer avec l'eau fraîche au dedans ou au dehors, nous ne nous fions pour remplir notre but antipyrétique que sur un seul médicament, l'*Aconit*. Nous le donnons depuis le commencement, et nous n'en suspendons l'usage que lorsqu'une défervescence complète a eu lieu. Le Dr Ozanne, qui a publié dans le sixième volume du *British Journal of Homœopathy* une relation intéressante d'une épidémie de rougeole observée par lui à Guernesey, écrit ceci à propos du dernier point: — « J'ai remarqué qu'après avoir donné l'aconit pendant vingt-quatre ou quarante-huit heures, et avoir déterminé une baisse de 30 ou 40 pulsations par minute, lorsqu'on le remplaçait par Pulsatilla, le pouls s'élevait souvent de 80 pulsations à 90 ou 100 par minute, sa force et sa plénitude augmentant en proportion, tandis que la chaleur de la peau et l'agitation nocturne, en même temps que la toux rude et fatigante continuaient ou augmentaient. » C'est à cela que correspond ce qui est

(1) Thomas dans le *Handbuch der speciellen.* Pathologie de Von Ziemssen.

noté par tous les auteurs sur la fièvre de la rougeole, que différemment de celle de la variole, elle ne cède pas à la sortie de l'éruption, mais augmente plutôt; et aussi que, ce qu'a démontré depuis l'investigation thermométrique, les *maxima* de la fièvre et de l'éruption coïncident. Il donna donc l'Aconit avec plus de persévérance, et avec les plus heureux résultats.

La fièvre étant ainsi un trait continu dans la rougeole, et son type étant tout à fait celui de l'Aconit, vous emploierez ce médicament pendant tout son cours, et (si une observation que j'ai faite comparativement chez mes propres enfants avec la 1re décimale et la 12e centésimale peut inspirer confiance) vous préférerez les basses dilutions. Mais je suis persuadé que l'on obtiendra les meilleurs résultats de la pratique d'alterner avec lui des médicaments appropriés à l'affection catarrhale locale présente. Quand celle-ci est principalement conjonctivale et nasale, *Euphrasia* est précieux. Le Dr Pope, qui a publié dans le seizième volume du *Monthly Homœopathic Review* un essai très pratique sur la rougeole, recommande de baigner les yeux, lorsqu'ils sont très affectés, avec une infusion de la plante. Le catarrhe du canal digestif, qui survient plus tard, indique *Pulsatilla*, qui jouit d'une grande réputation dans la rougeole, et arrêtera en général la diarrhée à votre entière satisfaction. Si la toux est très fatigante, et le larynx affecté d'une façon très évidente, je suis de l'avis du Dr Lippe en pensant que le Kali bichromicum est le médicament le plus homœopathique en même temps que le plus efficace; mais Jousset recommande Viola odorata et Coffea. Le premier de tous ces médicaments n'est pas de moindre prix s'il survient une simple bronchite, l'Aconit étant continué ou repris suivant le cas.

Il existe d'autres complications plus graves et des *suites* de la rougeole. — La laryngite, la diphthérie, la broncho-pneumonie, les affections ophthalmiques et auriculaires, les gangrènes buccales et génitales; mais elles constituent des maladies substantielles, et seront étudiées à leurs

places respectives. Je ne parlerai ici que du danger dans lequel le patient se trouve quelquefois jeté par le développement incomplet ou la rétrocession de l'éruption. Quand l'effet de cet accident revêt un caractère général, comme le refroidissement, la prostration et ainsi de suite, j'ai obtenu les meilleurs résultats de doses répétées de *Camphora*. Lorsque la poitrine est spécialement affectée dans ces cas l'*Ammonium Carbonicum* (à la première dilution) m'a rendu service; mais Hartmann et Teste s'accordent à préconiser *Bryonia*. Lorsque le cerveau est entrepris, il y a un accord général, ici comme dans la scarlatine, sur les vertus du *Cuprum aceticum*.

Quand les cendres de l'incendie morbilleux paraissent ne pas vouloir se disperser, on peut souvent hâter beaucoup leur extinction (en particulier chez les sujets scrofuleux) par quelques doses de *Sulfur*. Si cependant la conjonctive est la partie affectée, le Dr Bähr soutient le Dr Pope en recommandant *Arsenic* comme le meilleur médicament. J'approuve le Dr Jousset lorsqu'il engage à compter sur ce même remède si jamais la rougeole prend une forme maligne.

LETTRE V.

MALADIES GÉNÉRALES.

Les exanthèmes.

SCARLATINE.

C'est incontestablement une des maladies les plus importantes que nous ayons à combattre. Sa grande fréquence tant en ville qu'à la campagne, sa grande mortalité, et la variété de ses formes, ses complications et ses suites la revêtent d'un grand intérêt pratique et scientifique. Vous devez être avide de savoir ce que peut l'homœopathie dans son traitement, et comment elle procède.

Tout d'abord, vous vous attendez à ce que je vous dise quelques mots touchant les vertus prétendues prophylactiques de *Belladonna*. On doit admettre, je pense, qu'il existe des probabilités en leur faveur, si l'on considère l'exemple analogue de la quinine par rapport à la fièvre intermittente. Belladonna couvre le champ entier d'invasion du poison scarlatineux; occupez préalablement le terrain avec l'influence du médicament, et l'ennemi ne trouvera aucun point à attaquer. Si actuellement vous voulez lire les témoignages recueillis par le Dr Black dans le premier volume du *British Journal of homœopathy*, et par le Dr Dudgeon dans ses *Lectures*, vous verrez qu'il y existe un énorme faisceau de preuves en sa faveur. Je sais bien que des résultats d'une nature opposée ont été obtenus. Mais deux considérations doivent être présentes à l'esprit dans l'appréciation de leur poids dans la question. La première, quelle a été la dose employée?

Hahnemann recommande une ou deux gouttes d'une solution de l'extrait, équivalant environ à la 3e dilution centésimale, tous les trois ou quatre jours. Ceux qui ont confirmé les résultats annoncés par lui se sont rapprochés plus ou moins fidèlement de sa dose ; tandis que les rapporteurs du camp adverse (notamment des expériences de M. Benjamin Bell, à l'hôpital de George Watson) paraissent en général avoir donné le médicament à des doses assez fortes pour qu'il produise ses effets physiologiques. La deuxième question est encore plus importante. — Quelle était la forme de l'épidémie? Hahnemann avait depuis longtemps signalé qu'il existe deux formes distinctes de scarlatine; l'éruption, dans l'une d'elles, est lisse, luisante, brillante et écarlate; dans l'autre, foncée, quelquefois pourprée, en plaques et rude, sous forme de très petites vésicules. Les concomitants constitutionnels et les médicaments appropriés varient suivant les deux formes de la maladie. La distinction ainsi décrite a été vérifiée dans ces derniers temps par le Dr Bayes dans une épidémie observée par lui à Cambridge, et dont il a donné la relation dans le quatrième volume des *Annals*. Maintenant Hahnemann limite expressément les vertus prophylactiques de la Belladone à la première de ces deux variétés. Pour démontrer son échec, il est donc nécessaire que l'espèce de l'exanthème à laquelle on a affaire dans l'épidémie en question soit identifiée avec soin, ce qui n'a pas été fait. Je conclus en conséquence (et en cela j'ai l'appui du Dr Stille (1) qui a étudié largement les deux côtés de la question), la balance d'évidence penche du côté du pouvoir que possède Belladonna de protéger contre une atteinte de scarlatine, ou de la rendre plus douce, et en conséquence je vous recommande de toujours l'administrer.

Parlons maintenant du traitement. Nous devons commencer par éliminer la variété miliaire qui se rencontre rarement de nos jours. Le Dr Bayes confirme l'observa-

(1) Stille, *Therapeutics* (4e éd.), chapitre *Belladonna*.

tion faite par Hahnemann qu'ici Belladonna est aussi inutile pour modifier la maladie qu'il l'a été pour la prévenir; et que les remèdes spécifiques sont *Aconit* et *Coffea* en moyennes dilutions. J'ai rencontré cette forme de scarlatine dans une famille seulement; et je fus conduit à prescrire ces médicaments par les symptômes bien avant que j'aie pu déterminer la nature de l'affection que j'avais devant moi. Les complications et les suites de la variété miliaire exigent le même traitement que celles des formes plus ordinaires de la maladie.

La vraie scarlatine lisse de Sydenham est, ainsi que vous le savez, appelée « simplex, » « anginosa » ou « maligne, » selon sa gravité. Ces divisions me fournissent une base pratique favorable à mon esquisse de son traitement. « La scarlatina simplex, » dit-on, « ne devient fatale que par le trop grand empressement du docteur, » et c'est pourquoi on nous conseille de la laisser confiée à la nature et au régime. Je pense cependant que vous trouverez que l'on peut procurer pendant son cours un grand soulagement au moyen des médicaments homœopathiques, en particulier *Aconit* et *Belladonna*. C'est là une des quelques occasions dans lesquelles je trouve l'alternance nécessaire. J'ai quelquefois essayé Belladonna seul, mais la fièvre a été de beaucoup plus tenace. Dans la scarlatine comme dans la rougeole et différemment de la variole, la fièvre se maintient après que l'éruption est sortie; de là la nécessité de continuer l'Aconit. C'est aussi l'avis expérimental des Drs Ozanne et Pope.

Il est juste de mentionner que quelques médecins préfèrent le *Gelseminum* pour la fièvre scarlatineuse, la considérant à peine assez « sténique » pour l'aconit.

Dans la « scarlatina anginosa » vous aurez commencé avec Aconit et peut-être Belladonna; mais de très bonne heure vous trouverez que l'état de la gorge demande des médicaments spéciaux. Vous aurez en général du gonflement ou de l'ulcération comme symptômes prédominants, et vos remèdes doivent être choisis en conséquence. Pour le premier de ces états j'ai eu du désappointement

avec Baryta carbonica que j'avais été porté à employer à cause de sa valeur dans l'esquinancie ; mais il est actuellement reçu que nous avons dans *Apis* un médicament précieux pour lui. Pour l'ulcération, souvent si destructive qui a lieu dans la scarlatine, nous avons un médicament excellent et des plus homœopathiques dans *Mercurius*. Le Dr Pope pense que le bi-iodure est la meilleure forme à employer. Mais je penche pour préférer, pour des raisons que j'ai données dans ma leçon sur ce médicament, une préparation plus purement mercurielle. Le bi iodure, d'autre part, m'a souvent rendu de bons services dans la diphthérie qui complique quelquefois la scarlatine.

Des affections sympathiques du cou accompagnent toutes les formes de la scarlatine angineuse. Si elles ne consistent qu'en des gonflements de glandes, le mercure que nous donnerons pour l'affection interne sera tout ce qu'il faut pour eux. Mais si le tissu aréolaire est intéressé, de graves affections nous menacent, et il nous faut diriger nos principaux efforts sur ce point. Le Dr P.-P. Wells, qui a dernièrement résumé en un travail unique quelques commentaires précieux qu'il avait faits antérieurement sur la thérapeutique dela scarlatine (1), préconise *Rhus* au début de ces cas, *Lachesis* lorsqu'ils sont plus avancés.

Arrivons maintenant à cette terrible maladie que nous appelons « scarlatina maligna. » Nous la reconnaissons d'habitude aux accidents nerveux graves et généralisés qui caractérisent tout d'abord son invasion. L'indication évidente qui se présente, c'est d'attirer le poison à la peau ; dans ce but, vous pouvez appeler l'hydropathie à votre aide, soit sous forme d'enveloppement dans le drap mouillé, ou sous celles d'affusions froides suivies d'enveloppement dans des couvertures. En même temps vous administrerez des médicaments appropriés à l'état pré-

(1) Voy. *Amer. Review.*, vol. IV ; *North Amer. Journ. of Hom.*, vol. XXIV.

sent. *Camphora*, à doses rapprochées, est préconisé par Hartmann, et serait mieux indiqué dans les cas où les symptômes seraient plutôt ceux d'un collapsus général avec refroidissement, les fonctions mentales demeurant intactes. Mais lorsque (ainsi que cela arrive souvent, l'oppression du cerveau est le symptôme proéminent) nous avons deux médicaments hautement réputés, *Cuprum aceticum* et *Zincum*. Les preuves en faveur du premier nous sont fournies par le Dr G. Schmid, dans le premier volume du *British journal of homœopathy;* le deuxième a pour défenseur le Dr Elb dans le septième volume du même journal. La distinction entre les deux n'est pas facile à faire; mais le Dr Pope pense que Cuprum est préférable là où la prostration est plus marquée, en même temps que les convulsions sont plus violentes.

Le Dr Wells conseille comme médicaments additionnels à consulter dans l'invasion primitive de la scarlatine maligne l'Acide hydrocyanique, le Tabacum, le Lachesis et l'Ailanthus glandulosa. Il fait suivre sa citation de l'*Ailanthus* de résultats frappants. J'ai relaté ces faits dans ma *Pharmacodynamique*. Les faits justifient cette conclusion que nous avons dans ce médicament un très puissant antidote de la scarlatine maligne. Lorsque la maladie se montre avec des symptômes violents, une gorge livide et se tuméfiant rapidement, une éruption en plaques et de couleur sombre, un pouls très rapide et faible, et de l'oppression cérébrale, l'Ailanthus paraît faire tout ce qu'un médicament peut faire. Il surpasse tout à fait l'Arsenicum et le Lachesis, et probablement même rend inutiles ici le Cuprum et le Zincum, quoique ceux-ci fussent les médicaments indiqués dans le cas où les symptômes cérébraux seraient la conséquence de la rétrocession d'un rash normal d'ailleurs. On doit donner Ailanthus seul, à la première dilution décimale. Quelquefois, cependant, lorsque l'état général du malade a été très amélioré par ces moyens, les symptômes de la gorge continuent à être d'un caractère malin, et peuvent même amener de nouveaux troubles constitutionnels, l'écono-

mie se trouvant comme réinoculée par la voie de la gorge ulcérée et gangrénée. J'ai l'habitude dans ce cas d'avoir recours au *Lachesis* comme étant véritablement indiqué, et il ne m'a pas fait défaut. D'Amérique, cependant, l'*Arum triphyllum* nous arrive fortement recommandé, en particulier lorsque le nez et la bouche sont affectés et leurs sécrétions âcres. Quant à ce qui regarde Lachesis, je puis citer que le Dr Jousset le regarde comme le remède principal de la scarlatine maligne : « il nous a procuré, » dit-il, « des succès inespérés. »

Le Dr Wells (comme le Dr Jousset) parle de l'inflammation du cerveau et de ses enveloppes comme n'étant pas rares dans la scarlatine, et donne les caractéristiques de ses médicaments, notamment Belladonna et Sulfur. Je soupçonne cette complication d'être très rare. La laryngite aussi n'est heureusement pas fréquente : Spongia et Bromum pourraient lui être opposés.

« L'hydropisie post scarlatinale » forme le trait qui relie les complications et les suites de la scarlatine. J'entends par là qu'il paraît certain aujourd'hui que l'affection rénale décelée par l'albuminurie n'est pas un accident de cet exanthème, mais est de son essence même, et constante. Celle-ci n'a pas besoin de traitement; mais il en est tout autrement lorsqu'elle en résulte par la suite comme néphrite desquamative et hydropisie. Plusieurs médicaments sont préconisés pour cette maladie. Je suis heureux de voir que le Dr Yeldham ait adouci sa recommandation de Terebinthina faite une fois par lui (1). J'ai été entièrement désappointé par elle.

Arsenicum, *Cantharis*, *Helleborus* et *Apis* ont été très fréquemment employés. Le deuxième paraîtrait plus véritablement homœopathique à la lésion présente; mais j'ai plus de raisons pour me contenter d'Arsenicum. Le Dr Ozanne, dans une épidémie qu'il observa à Guernesey, eut recours à Helleborus avec les meilleurs résultats : et ce même médicament est aussi loué par un médecin de

(1) Voy. *Annals*, I, 390; IV, 71.

la vieille école (1). Apis est signalé comme ayant eu de bons effets dans des épidémies Américaines; je l'ai donné pour ma part quelquefois sans effet manifeste. Apocynum, Colchicum, et Hepar sulfuris sont encore des médicaments conseillés, mais sur des motifs plus ou moins théoriques. Je reviendrai sur ce sujet lorsque j'arriverai à vous entretenir des affections des reins.

Je puis expédier brièvement les autres suites de la scarlatine. Le nez malade et saignant, et l'otorrhée avec surdité qui subsistent souvent après, sont singulièrement sous le contrôle de l'*Acide muriatique*. Bähr conseille l'Aurum muriaticum pour le nez, et Pope Silicea pour l'oreille. Mais lorsque ces affections surviennent comme des portions du développement de la diathèse scrofuleuse éclatant à l'occasion de la maladie, on doit administrer *Sulfur*.

Je pense vous avoir assez bien préparé au traitement de la fièvre scarlatine, et je ne doute pas que vous soyez un jour largement satisfait de la mesure comparée de vos succès. Pour de plus amples informations, je puis vous renvoyer à vos traités systématiques en général; aux relations d'épidémies de la maladie par le Dr Ozanne (2), par le Dr Wilde et le Dr Bayes (3) et par M. Nankivell (4); et aux cas du Dr Yeldham dans son livre « Homœopathy in acute diseases » et par le Dr Laurie (5). Je dois citer aussi une série remarquable de mémoires par le Dr Pope (à laquelle j'ai fait de fréquents emprunts) (6).

Avant de passer à la maladie suivante d'après notre liste officielle, je dois parler d'une qui est omise ici, mais actuellement est reconnue par tous les observateurs comme entité distincte. C'est ce mélange hybride de rou-

(1) Voy. *Brit. Journ. of Hom.*, IV, 6.
(2) Dans le 3e volume du *British Journal of Homœopathy*.
(3) Dans le 4e volume des *Annals*.
(4) Dans le 7e volume du *Monthly Homœopathic Review*.
(5) Dans le 2e volume du *British Journal*.
(6) Dans le 14e volume du *Monthly Homœopathic Review*.

geole et de scarlatine qui est mieux connu sous son nom allemand de

RÖTHELN.

Le Dr Copland et le *Handbuch* de Ziemssen l'appellent rubeola; mais ce nom est donné si souvent à la rougeole qu'une confusion serait le résultat de son adoption prématurée. Rötheln paraît être une combinaison de l'affection cutanée et de la membrane muqueuse respiratoire appartenant à la rougeole, avec celles de la gorge et de la bouche qui sont plutôt l'effet de la scarlatine. L'auteur du travail de Ziemssen (Dr Thomas) en fait une maladie beaucoup plus bénigne que celle décrite par les Drs Copland et Aitken. Suivant lui elle est d'ordinaire sans fièvre. Une relation d'une épidémie survenue dans une école, et faite par le Dr Harmar Smith dans le seizième volume du *Monthly Homœopathic Review* montre que le « Rötheln » peut présenter diverses formes et plusieurs degrés de gravité suivant le sujet atteint. Vous devez les traiter avec les médicaments mentionnés à propos de la rougeole et de la scarlatine, suivant l'état présent.

Nous avons à parler maintenant de la maladie appelée

DENGUE (1).

Le nom « scarlatine rhumatismale » a été quelquefois donné à cette maladie. Vous savez que ce n'est pas une chose rare que le gonflement rhumatoïde des articulations avec beaucoup de douleur et de sensibilité, dans la scarlatine ordinaire. Ici j'ai toujours vu Rhus agir convenablement, en même temps que les articulations affectées

(1) La *Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie* a traité cette question dans son numéro du 14 mars 1873.

De plus, la *Gazette des Hôpitaux*, 1873, p. 501, contient une lettre du Dr A. Buez, de Djeddah, laquelle est une description complète de la maladie connue sous le nom de fièvre *dengue* aux Indes, *Abourakab* chez les Arabes.

(Note du traducteur.)

étaient enveloppées de ouate. Mais les observations plus détaillées des dernières épidémies de dengue démontrent que l'analogie invoquée de la sorte est à peine justifiée. L'affection semble être une sorte de fébricule à retours, composée de deux courts accès séparés par un intervalle. Le premier consiste en une fièvre continue intense, avec fortes douleurs des membres et des jointures, et gonflement de ces dernières. Le deuxième est caractérisé par une fièvre moins intense et rémittente, avec un exanthème pruriant, comprenant souvent la membrane muqueuse du nez, de la bouche et de la gorge.

Jugeant sur ces symptômes, car nous n'avons aucune expérience par devers nous, je pense qu'il ne peut exister aucun doute sur l'appropriation de l'*Aconit* comme principal médicament du premier accès. Si l'on se rappelle cependant que lorsque la dengue envahit en 1827 l'Amérique, où elle était connue comme « break bone fever » (fièvre brisant les os), l'*Eupatorium perfoliatum* fut trouvé très utile en soulageant les douleurs indiquées par ce titre, nous pouvons sagement le tenir prêt comme succédané. Dans le second stade ou accès, *Gelseminum* pourrai tremplacer l'Aconit ; et les symptômes de la peau et des membranes muqueuses sembleraient indiquer *Rhus*, de préférence, je pense, la variété *venenata*.

Une fois de plus je dois m'occuper d'une affection exanthémateuse omise dans la nomenclature du College of Physicians.

MILIAIRE.

Celle-ci paraît être le représentatif moderne de la « suette » du moyen âge, et, suivant Zuelzer (dont l'article sur cette maladie dans la *Cyclopedia* de Ziemssen est très étendu et instructif) a souvent, même dans ces derniers temps, manifesté le caractère malin de ce terrible fléau. Le D[r] Aitken l'a décrite d'après ses observations personnelles sur les Turcs à Scutari pendant la guerre de Crimée. Il la caractérise comme étant « une maladie dans laquelle il se fait une éruption d'innombrables petits bou-

tons, avec le sommet blanc, sortant par poussées successives sur la peau du tronc et des extrémités, précédée et accompagnée de fièvre, d'anxiété, de gêne respiratoire, et d'abondantes sueurs d'une odeur forte, aigre et fétide particulière à la maladie. « Zuelzer accorde la plus grande importance à l'anxiété et à l'oppression notées ici. « Dans beaucoup de cas, » dit-il, « les malades éprouvent, en même temps que des palpitations violentes et tumultueuses et des pulsations abdominales, un sentiment de constriction à la poitrine et à l'épigastre (barre épigastrique) et une douleur précordiale. Il n'est pas rare de voir ces symptômes augmenter à un degré effrayant, quoiqu'on ne puisse découvrir aucune lésion anatomique ni au cœur ni aux poumons. Ils disparaissent subitement, ou graduellement, après la sortie de l'éruption.

Tout dans cette peinture nous autorise à employer l'*Aconit* comme le remède principal pour la miliaire aussi, et en attendre les meilleurs résultats. Mais si jamais le *Cactus* doit le remplacer lorsque la fièvre est présente, c'est quand l'oppression et l'anxiété mentionnées ci-dessus, ainsi que la douleur précordiale, sont très marquées. Le sentiment de constriction éprouvé par les malades a dernièrement été mis en avant comme caractéristique de ce médicament (1). Je pense, en outre, que lorsque la sueur est profuse, nous pourrions donner au malade le bénéfice d'un médicament parfaitement homœopathique, le *Jaborandi*.

Nous allons entreprendre à présent l'étude des formes variées de fièvre continue. Mais comme elles constituent un sujet trop étendu pour être pris comme fin de lettre, je renvoie cette étude à ma prochaine.

(1) Voy. *Brit. Journ. of Homœopathy*, XXXIV, 690.

LETTRE VI.

MALADIES GÉNÉRALES.

Les fièvres continues.

Je commence (ainsi que je l'ai promis) par entreprendre dans cette lettre la thérapeutique des fièvres continues. J'étudierai dans cette occasion le typhus et la fièvre typhoïde, réservant pour une autre lettre les variétés les moins importantes.

En premier lieu, donc, nous prendrons la fièvre des prisons, de l'hôpital et des camps, des anciens, le typhus pétéchial exanthématique de la nomenclature allemande, que nous appelons actuellement dans notre pays « typhus » tout simplement.

TYPHUS.

Je ne puis vous parler de cette maladie d'après mon expérience personnelle. Elle ne se voit jamais, je crois, à Brighton. En outre, ceux de nos confrères qui habitent les grandes villes qu'elle visite principalement ne nous ont pas fait part de leur expérience dans son traitement. La seule exception est le D[r] Russell (si regretté en ceci comme sous beaucoup d'autres rapports) dont le volume de *Clinical lectures* en contient deux sur « la fièvre, » qui donnent la relation de trente cas traités à l'hôpital Homœopathique de Londres en 1864, et dont presque tous étaient de typhus. Bähr, Trinks (1), Würmb et Caspar (2)

(1) On « typhus abdominalis. » *British Journ. of Hom.*, XXIX, 286.

(2) « Clinical Lectures, » *Ibid.*, XII.

ont étudié nos médicaments du typhus d'une manière très approfondie; mais comme malheureusement ils confondent ensemble le typhus et la fièvre typhoïde, il est difficile d'utiliser leurs recommandations dans les fièvres de ce pays. Je me propose de donner ici la meilleure description du traitement des deux maladies, telles que nous sommes habitués à les observer, et ensuite à présenter les indications d'autres médicaments dans les états typhoïdes, suivant les errements de notre thérapeutique.

1. Si, placé au milieu d'une épidémie de typhus, vous avez l'occasion de voir un cas dès les premiers jours, je vous conseille fortement d'essayer ce que pourra faire *Baptisia*. L'exposé que je ferai relativement à son action dans la fièvre continue commune et dans la fièvre typhoïde paraît autoriser son application plus étendue à des états semblables; et la première semaine du typhus est l'un d'eux.

2. Supposant que le Baptisia ne réponde pas à votre but, ou que vous commenciez le traitement à une période plus avancée, que ferez-vous? Vous aurez une des trois conditions présentes, qui détermineront conséquemment un traitement à part.

(*a*) Si la céphalalgie est un symptôme marqué; si elle ne cède pas quand (environ le huitième jour) survient le délire; s'il y a des signes de congestion cérébrale, *Belladonna* est un médicament d'une homœopathicité évidente et d'une puissance éprouvée; *Hyoscyamus* peut à l'occasion le remplacer lorsque les symptômes cérébraux sont plus adynamiques, comme lorsque le vin soulage le mal de tête (typhomanie) ou le *Stramonium* lorsque le délire (D. Ferox) est si violent qu'il menace le malade d'épuisement; *Opium* les remplacera dans les cas où survient de la torpeur, et les médicaments que je viens de nommer nous donnent un grand pouvoir sur la maladie.

Les Drs Drysdale et Simmons ont enregistré quelques expériences qui nous portent à penser que l'*Agaricus* peut à l'occasion jouer un rôle important dans le traitement de cette forme de typhus; c'est lorsqu'il

existe une ataxie générale, caractérisée par la grande agitation, les tressaillements et les tremblements, qu'ils le trouvent si bienfaisant (1).

(*b*) Dans une deuxième classe de cas les symptômes sont ceux d'une grande dépression nerveuse, avec une excitation fébrile faible et peu de signes d'intoxication du sang. Ici vous donnerez *Phosphori acidum*, que Wurmb, Bähr, Jousset et Trinks s'accordent à recommander avec les observateurs de la vieille école. Un degré plus prononcé de cette prostration nerveuse indique le *Phosphorus* plus actif, qui peut sauver la vie à la dernière extrémité.

(*c*) Troisièmement, les phénomènes de toxémie fébrile peuvent prédominer depuis le commencement. Le *Muriatis acid*, le *Rhus* et l'*Arsenicum* correspondent à cet état par rang d'intensité.

Je pense que telles sont les principales formes de typhus que vous pourrez avoir à traiter. S'il s'en présente des variétés exceptionnelles, examinez avec soin la liste des médicaments dont je viens de vous résumer les indications. Mais disons d'abord un mot des complications locales. Les affections pulmonaires du typhus réclament *Phosphorus*, qui peut aussi combattre le ramollissement typhique du cœur, lequel est une dégénérescence graisseuse aiguë. Ce médicament possède le même rapport avec les autres dégénérescences parenchymateuses qui ont lieu dans le typhus et la fièvre typhoïde, et qui sont pour une si grande part dans le danger de destruction inhérent à ces maladies (2). Les convulsions qui apparaissent dans le cours du typhus sont, je le suppose, invariablement urémiques et requièrent le traitement de cette affection. Si le sang peut être

(1) Voyez aussi un autre témoignage en faveur du même fait dans le *Brit. Journ. of Hom.*, XXXIII, 569.

(2) Ces altérations ne sont pas spécifiquement différentes des dégénérescences qui surviennent dans beaucoup d'empoisonnements, *tels que ceux par le phosphore*, etc. (Liebermeister, in Ziemssen *Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie*.

délivré de son « chargement dangereux, » il sera peut-être sage de diriger votre traitement médical vers les reins, suivant le mode que je vous indiquerai lorsque nous traiterons des maladies de ces organes.

Je puis déjà dire ici que l'Arsenic que j'ai déjà indiqué comme un des principaux médicaments de l'état typhoïde sera généralement celui de l'affection rénale. Un phénomène non moins sérieux est le gonflement inflammatoire des glandes salivaires et du tissu aréolaire du cou. Le Dr Russell en eut deux exemples dans l'hôpital. L'un mourut, Belladonna ayant été donné en vain; chez l'autre, le gonflement fut arrêté immédiatement par la première trituration de Biiodure de mercure.

Pouvons-nous hâter la défervescence du typhus? C'est là une question que doit trancher une observation ultérieure plus précise ; mais nous avons toute raison de croire que, sous une bonne direction générale, nos médicaments font beaucoup pour le rétablissement de nos malades. Des trente cas traités à l'hôpital Homœopathique de Londres en 1864, deux seulement succombèrent, un aux engorgements glandulaires que nous venons de citer, et le second à des convulsions. Aucun cas non compliqué ne fut perdu. Puisqu'une estimation très modérée du Dr Murchison porte la mortalité du typhus à 10 pour cent, c'est là un résultat satisfaisant.

J'arrive maintenant à la fièvre typhoïde, ou, comme notre nomenclature l'appelle mieux

FIÈVRE ENTÉRIQUE.

Celle-ci est le « typhus abdominal » des auteurs allemands, la « dothiénentérite » de Bretonneau et Trousseau, la « fièvre typhoïde » de Louis et des autres auteurs français. Elle est définie « une fièvre continue, » caractérisée par la présence de taches rosées, principalement sur l'abdomen, et une tendance à la diarrhée, avec une lésion spéciale des intestins. Je veux la limiter par cette définition. Nécessairement, il arrivera avec la

fièvre typhoïde comme avec d'autres maladies spécifiques, qu'il se trouve des cas légers ou avortés qui n'ont pas la plupart de ces caractères distinctifs. Mais si ceux-ci se remarquent dans le cours d'une épidémie de la vraie maladie ou peuvent d'une manière quelconque être attribués à son infection, ce sont des exemples de fièvre entérique, et de rien autre chose. D'autre part, nous avons des cas sporadiques ou même épidémiques d'une fièvre continue qui, n'étant ni le typhus, ni la fièvre à rechutes (relapsing), ne se conforment pas au type entérique, et n'en montrent pas les traits bien établis. Cette fièvre ne doit pas être considérée comme typhoïde dans notre évaluation de l'efficacité de notre traitement.

Je fais ces remarques eu égard à la valeur du *Baptisia* dans notre maladie actuelle. Mon ancien collègue dans la pratique, le D[r] Madden, me disait de compter sur Bryonia, suivi, si cela était nécessaire, de Rhus et Arsenicum, dans la fièvre continue que nous avions l'habitude de rencontrer à Brighton.

En 1862, nous fûmes conduits à essayer le Baptisia tinctoria nouvellement introduit dans cette maladie; et lui le vétéran, pas moins que moi le novice, nous fûmes très impressionnés de la puissance qu'il nous manifesta. Différemment des médicaments nommés précédemment, il ne paraît pas seulement réprimer ou mitiger, mais couper réellement la maladie. Depuis cette époque j'ai employé ce médicament comme mon remède principal et fondamental pour chaque cas de cette nature que j'ai eu à soigner, et j'ai souvent exprimé ma satisfaction entière sur son efficacité; je n'ai perdu qu'un malade; et dans ce cas l'âge avancé fut pour beaucoup dans le résultat fatal.

J'ai toujours prétendu que cette fièvre continue était typhoïde. La diarrhée, la sensibilité et la distension de l'abdomen et la langue brune suivaient d'habitude la période « gastrique » antérieure lorsque nous la traitions par les médicaments ordinaires, et dans les cas négligés. J'avais appris de mes professeurs à ne reconnaître aucune autre fièvre endémique que la fibricula et la

typhoïde, et comme la maladie que je voyais n'était certainement pas la première, je conclus que c'était la seconde.

Je ne pus donc faire autrement que de croire que Baptisia exerçait sur la fièvre entérique une action abortive autant que répressive, et je m'exprimai sur son compte en conséquence. Je ne fus pas ébranlé par les résultats négatifs obtenus par les Drs Yeldham et Edward Blake (1), ou par quelques cas de ma propre pratique qui échappèrent à l'influence du médicament et suivirent leur cours entier. Lorsque je lus à votre Congrès d'York un mémoire « On the place and value of Baptisia in Typhoid Fever » renfermant toutes les opinions exprimées ci-dessus (2), ma croyance était confirmée par les témoignages d'hommes de valeur de diverses parties de l'Angleterre, et qui naturellement la corroboraient.

Des observations ultérieures, cependant, ont fait entrer en moi la conviction qu'il existe une fièvre continue commune qui n'a pas le poison typhique pour cause et n'a pas les caractères distinctifs de la fièvre produite par ce miasme. Examinant à la lumière de cette pensée les preuves en faveur de Baptisia apportées et développées au Congrès, et aussi ma propre expérience et celle recueillie récemment par d'autres avec ce médicament, j'ai été incapable de résister à la conclusion que la fièvre que le Baptisia fait avorter n'est pas la véritable fièvre typhoïde. Quand la maladie réelle apparaît, soit sporadiquement, soit épidémiquement, elle parcourt ses périodes typiques en dépit de ce médicament ou d'autres. Quant à ce qui est de la puissance abortive, je dois abandonner toutes les prétentions que j'ai élevées jusqu'ici en faveur de ce médicament; je dois reconnaître la justesse de l'objection du Dr Kidd et du Dr Jousset, que la fièvre que j'avais coupée avec Baptisia n'était pas typhoïde mais gastrique.

(1) *Brit. Journ. of Hom.*, XXX, 746.
(2) Voy. *Monthly Hom. Review.*, XVI, 658.

Mais est-ce une raison pour abandonner Baptisia en tant que médicament de la fièvre entérique? Nullement. Les faits de sa pathogénésie que j'ai allégués dans mes leçons sur lui, montrent qu'il est le remède véritablement homœopathique de la première période de la fièvre typhoïde, avant que la lésion intestinale ne soit développée, et le témoignage favorable de beaucoup de praticiens (qui ne laissent nullement douter qu'ils parlent de la maladie pure) (1) prouve qu'à toute ses périodes le médicament peut être utile. Il sera peut-être encore plus précieux dans les cas présentant les « caractéristiques » spéciales du médicament, comme dans celui noté par le Dr Bell, d'Augusta. « La malade ne peut dormir, parce qu'elle ne peut se tenir rassemblée; elle a le sentiment que sa tête est dispersée, et elle se jette hors du lit pour en recueillir les morceaux. » La douleur de dos en étant couché signalée par la pathogénésie est encore une autre indication analogue; le Dr Chargé y ajoute la mollesse du pouls dans la première période et plus tard la fétidité. Jahr (2) donne « le désespoir de guérir et la certitude de mourir. » De plus, M. Harmar Smith nota (et ma propre expérience est la même) son effet calmant sur le cerveau, et le Dr Bayes son pouvoir détersif sur la membrane muqueuse alimentaire, permettant à l'estomac du fébricitant de recevoir, garder et digérer la nourriture.

Nous avons ainsi dans Baptisia, dans beaucoup de circonstances, sinon dans toutes, un médicament des plus utiles dans le traitement de la fièvre typhoïde; son administration de bonne heure est de plus à propos, en cela que (à moins que vous ne soyez au milieu d'une épidémie) vous pouvez à peine dire à ce moment si vous avez affaire à une fièvre entérique ou à une fièvre continue commune. Mais d'un bout à l'autre de la maladie je vous conseille de le donner comme le meilleur moyen de brider la température élevée qui est un si grand danger, et

(1) Voy. *Monthy Hom. Review*, XVI, 632-4.
(2) Voy. *Revue homœopathique belge*, II, etc.

de ne le changer pour un autre que lorsque certaines manifestations spéciales de l'empoisonnement typhoïde deviennent dominantes. Quelques-unes de ces dernières sont communes à elle et au typhus, comme les symptômes cérébraux et pulmonaires, la prostration nerveuse et la toxémie; et elles demandent le même traitement. Le trait spécial à la fièvre typhoïde, cependant, est le processus morbide qui affecte les glandes intestinales, et c'est sur leurs affections que nous devrons le plus souvent diriger nos remèdes.

Dans les circonstances ordinaires, modérer la fièvre est tout ce qu'il faut pour provoquer la résolution ou l'autre terminaison de la « dothiénentérite, » en même temps qu'avec *Muriatis acid.* ou *Arsenicum* on se rendra maître de l'hyperémie intestinale et de la diarrhée qui en est la conséquence. Ces médicaments y parviendront, quelque graves que soient les symptômes. Mais lorsque le dépôt typhique contenu dans les plaques de Peyer cause des accidents pendant son élimination, quand l'ulcération active est démontrée par le réveil des phénomènes fébriles, avec douleur et sensibité abdominale, et la langue vernie, ou lorsque l'ulcération des plaques malades provoque des hémorrhagies, des médicaments plus directs paraissent indiqués. Je ne puis croire l'Arsenic parfaitement homœopathique à cet état, quoique des lésions intestinales semblables à celles de la fièvre typhoïde aient été souvent trouvées après les empoisonnements par l'Arsenic. Mais dans la maladie idiopathique les plaques de Peyer et les glandes solitaires sont affectées concurremment avec d'autres parties du système formateur du sang, les glandes mésentériques et la rate, et non simplement irritées par sympathie avec la surface intestinale. Les deux médicaments dont je pense le mieux ici sont *Mercurius* et *Iodium*.

En faveur du premier nous avons son action sur les glandes et sur les ulcérations, et aussi l'expérience des Drs Petroz et von Tunzelmann avec le Sulfure noir, que j'ai citées dans ma *Pharmacodynamique*. Le Dr Jousset

place aussi Mercurius parmi les médicaments de la seconde période de la fièvre typhoïde, et le dit indiqué par la prédominance de l'affection abdominale. Iodium a encore en sa faveur des témoignages plus forts. Dans un cas d'empoisonnement lent d'un animal, conduit par le Dr Cogswell, on trouva à l'autopsie les aspects suivants : « La membrane muqueuse des intestins, à environ trois pieds de leur origine, était remarquablement vasculaire; des taches ovales, environ de la largeur d'une châtaigne, commencèrent alors à être aperçues de trois pouces en trois pouces, *du côté opposé au mésentère;* une tache semblable, à la jonction avec le côlon, avait une longueur de deux ou trois pouces, et s'étendait à sa terminaison inférieure à tout le circuit de l'intestin. Ces plaques n'étaient pas injectées, et étaient composées de petites éminences agrégées, avec des points noirs à leur centre, séparées les unes des autres par des bandes celluleuses blanches. « *Elles paraissaient consister en des glandes agminées tuméfiées comme celles que l'on voit dans le commencement de la fièvre.* » A cela nous devons ajouter son action non douteuse sur les glandes mésentériques. Il est à remarquer que Liebermeister, dans son essai sur la fièvre typhoïde publiée dans la *Handbuch* de Ziemssen, rend compte d'une large expérience, démontrant que l'administration de l'Iode et du Calomel (spécialement le dernier) réduit d'une manière notable la durée et la mortalité de la maladie. Survient-il une hémorrhagie intestinale *Terebinthina* a autant de réputation chez nous que dans la pratique ordinaire.

S'il survenait une péritonite *sans perforation* ses remèdes ordinaires, spécialement Mercurius corrosivus, suffiraient probablement. Mais si ce sérieux accident en est la cause, il est probable que la seule chance de salut de notre malade sera de paralyser ses intestins avec des doses massives d'opium suivant la méthode ordinaire.

Je dois actuellement, comme je vous l'ai promis, vous mettre sous les yeux l'expérience de nos thérapeutistes en général dans le traitement de ce qu'ils appellent

« typhus, » lequel comprend à la fois la fièvre ainsi nommée et la fièvre typhoïde. En citant le D[r] Jousset, cependant, vous devez comprendre que nous n'avons en vue que cette dernière.

Fleishmann, qui aimait les médicaments donnés seuls, traitait tous ses cas de fièvre avec Arsenicum (1), et avec de beaux succès. Les D[rs] Wurmb et Caspar donnaient Phosphori acidum ou Carbo vegetabilis suivant l'intensité des symptômes, dans la forme torpide ; et Rhus et Arsenicum, proportionnellement au plus ou moins d'éréthisme de l'état. Bähr considère comme médicaments réels de l'état typhoïde, correspondant à toutes les phases de la maladie, Bryonia, Rhus, Arsenicum, Phosphorus, acidum Phosphoricum et Muriaticum. » Jahr donne la même liste de « remèdes antityphoïdes essentiels, » en omettant l'acide muriatique. Trinks a plus ou moins à dire en faveur des acides Phosphorique et Muriatique, Belladonna, Bryonia, Phosphorus, Stramonium, Rhus et Arsenicum, avec un mot sur l'emploi à l'occasion d'Aconit, Camphore, Hellebore, Kreosote, Laurocerasus, Mercurius, Tartre émétique et Valeriana. Russell place Belladona, Bryonia, Rhus et Arsenicum en tête de ses remèdes ; et Jousset, les acides Phosphorique et Muriatique, l'Arsenic et la Belladone.

On voit ici un accord si général, que nous ne pouvons que mettre toute notre confiance dans les indications données sur ces médicaments.

Bryonia prend la place que j'ai assignée à Baptisia ; Trinks lui attribuant même une puissance abortive. C'est le remède à donner d'un bout à l'autre dans les cas ordinaires d'un caractère modérément grave (Bähr), dans la période d'éréthisme (Trinks et Jahr), dans les complications rhumatismales et (celles-là légères) bronchiques (Trinks).

On dit *Rhus* indiqué par un caractère plus intense de la

(1) Voy. les rapports de son hôpital dans le *British Journal of Homœopathy*, vol. III-V.

maladie ; « Par des efforts intenses de réaction avec insuffisance du pouvoir réactionnel, et une irritabilité excessive du système nerveux » (Bähr). C'est le premier médicament auquel on doit penser dans la période intestinale du « typhus abdominal » (Jahr, Russell et Bayes) (1), et dans le « typhus cérébral » avec stupeur et somnolence (Trinks). L'éréthysme adynamique, pas assez grave pour nécessiter l'arsenic, l'indique (Wurmb et Caspar).

Arsenicum succède à Rhus si les symptômes généraux augmentent. C'est la place qui lui est assignée par tous les observateurs, et leurs témoignages en faveur de sa valeur ici sont chauds et unanimes. Trinks le recommande aussi lorsque des hémorrhagies sous-cutanées et intestinales surviennent dans le cours du « typhus putridus. »

Belladonna est plutôt dédaignée par Bähr, et par Wurmb et Caspar. Mais Trinks, Jahr, Russell et Hempel en font beaucoup de cas dans les périodes actives du « typhus cérébral. » Les premiers nommés la recommandent aussi dans la bronchite qui complique *de bonne heure* les fièvres, spécialement chez les enfants. Bähr admet aussi cette dernière indication.

On admet généralement que l'*acide Phosphorique* est le principal remède des formes lactescentes du typhus (la variété « muqueuse » de Trousseau). Jousset voit en lui un antityphique d'une grande importance.

L'*acide Muriatique* lui est supérieur dans cette forme s'il se montre des symptômes « putrides » (Bähr) ; « le malade est si faible qu'il se laisse descendre comme une masse vers les pieds de son lit » (Jahr). Trinks le croit plus applicable à de certains états éréthistiques trop graves pour Bryonia, trop sthéniques pour Rhus, et pas assez cérébraux pour Belladonna.

Phosphorus est à l'acide Phosphorique ce que l'Arsenic est à Rhus ; il le remplace dans les cas ou les périodes plus graves (Trinks). Wurmb et Caspar donnent ce rôle

(1) *Monthly Hom. Review*, XVI, 727.

au Carbo vegetabilis. Phosphorus est aussi le grand remède du « pneumo-typhus » (Bähr).

Les remèdes de moindre importance doivent être examinés plus brièvement. *Aconit* n'a, en général, aucun rang parmi les médicaments antityphoïdes; mais Trinks, Jousset et Kafka le croient utile dans les trois ou quatre premiers jours de la fièvre. *Calcarea* est dit utile intercurremment par Goullon et Jahr dans le « typhus exanthématique, » lorsque le rash ne sort pas convenablement. *Camphor*, selon Trinks, relève le malade d'un affaissement menaçant lorsqu'il est froid, *Moschus* lui étant préférable s'il y a au contraire chaleur. *Hellebore* a été curatif entre les mains du même médecin dans le « typhus nervosus stupidus » pleinement développé, et *Kreosote* lorsqu'il y a des hémorrhagies passives abondantes.

Il recommande *Laurocerasus* lorsque surviennent des convulsions cloniques des membres, et *Mercurius* pour dissiper l'état « bilieux » s'il existe. *Tartar. Emetic.* combat la lésion bronchique spéciale dans le typhus comme ailleurs (Trinks et Russell) ; *Stramonium* est précieux lorsqu'il y a un fort délire (Trinks et Jahr), et *Valeriana* a réussi même dans les cas où celui-là a échoué. (Voir un cas dans le *Philadelphia Journal of homœopathy*, II, 715.)

Quant à la dose de ces médicaments, les noms des divers observateurs suggéreront soit les hautes, soit les basses dilutions. Cependant, l'accord existant entre les auteurs comme Jahr (qui donne toujours les 30es) et Wurmb et Caspar (qui se servent des 15es), et les autres sur la valeur des principaux médicaments, indique que la dose a ici moins d'importance que le choix. Quant au Baptisia, il est donné par tous ses partisans à la teinture, mère ou à la première dilution décimale.

La seule question qui reste à examiner est celle du succès comparé du traitement homœopathique dans la fièvre typhoïde. Liebermeister a établi que, dans l'hôpital de Bâle, la mortalité avec le traitement ordinaire, — in-

différent, expectant ou symptomatique, — était de 27 pour 100, mais que par le traitement antipyrétique systématique, consistant principalement en bains froids, elle a été réduite à 8 pour 100. Il reste à prouver si nous pouvons faire mieux que cela; mais nos statistiques sont décidément plus heureuses que celles fournies avant que l'eau froide n'ait été mise en avant.

LETTRE VII.

MALADIES GÉNÉRALES.

Les fièvres continues.

Ayant, dans le typhus et la fièvre typhoïde, étudié les grands types de fièvres continues, j'arrive actuellement à leurs variétés de moindre importance.

La première est la

FEBRICULA.

Celle-ci, quoique étant une fièvre essentielle, est «simple» dans toute l'acception du mot. On ne trouve comme cause aucun poison morbide, ni aucune infection du sang comme conséquence. Je suis d'accord avec Russell et Jousset, que nous n'avons besoin que d'un seul médicament pour cette maladie, et que celui-ci est l'*Aconit*. Je crois qu'il adoucit la gravité en même temps qu'il abrège la durée de la fièvre, de manière à la rendre (prise à temps) *éphémère* dans le sens le plus strict du mot.

Ce n'est pas un léger avantage, même dans la febricula telle que nous l'avons dans nos régions tempérées. Mais cela devient encore plus important lorsque ce médicament nous met à même de combattre la maladie quand nous la rencontrons sous le forme de la « fièvre continue ardente » de l'Inde. Là, la vie elle-même est menacée, et l'appareil antiphlogistique héroïque d'il y a quarante ans est encore en vogue. Je pense que les Drs Sircar et Salzer, et d'autres qui ont pratiqué l'homœopathie dans notre empire de l'Orient, pourraient nous dire qu'entre leurs mains l'Aconit remplace la lancette, les sangsues, *et hoc omne genus*, et assure à chaque cas une terminaison prompte et heureuse.

A côté de la fébricule, la nomenclature que nous employons donne une autre « fièvre simple continue » (l'appellant ainsi) qu'elle définit « une fièvre continue sans caractère spécifique », la séparant par ce mot « continue » de la febricula également non spécifique, qui n'a qu'une durée de trois ou quatre jours. Reste à savoir s'il existe un semblable type distinct de fièvre ; et cette question a une importance considérable (comme je l'ai dit) dans sa portée sur les prétentions que moi et d'autres avons élevées pour Baptisia, comme ayant un véritable pouvoir abortif sur la fièvre typhoïde. S'il existe une autre fièvre continue ressemblant à l'entérique, mais n'ayant pas la même origine causale spécifique, n'ayant par conséquent ni type fixe, ni durée définie, il se peut que ce soit dans cette sorte de fièvre que Baptisia ait récolté ses lauriers, et que le pouvoir des médicaments de faire avorter la vraie fièvre typhoïde soit encore à prouver.

Maintenant, lorsqu'au Congrès homœopathique Anglais de 1872, je lus le mémoire que j'ai cité, j'étais disposé à soutenir la négative de cette question. Je ne trouve dans les écrits aucune preuve suffisante qui l'emporte sur l'opinion de Jenner, de Watson et de Trousseau, que la « fièvre gastrique, » comme on l'appelait communément, était la « fièvre typhoïde » de la nosologie moderne. Mais la possibilité de l'alternative opposée étant actuellement vivement présente à mon esprit, j'ai scruté ma propre expérience et celle des autres pendant ces quelques dernières années, eu égard spécialement à cette question, et je me trouve à contre-cœur porté vers une conclusion opposée touchant cette alternative.

Je dois donc parler ici de la

FIÈVRE SIMPLE CONTINUE

comme distincte de la fièvre typhoïde d'une part, et de la febricula de l'autre. Bähr aussi distingue cette fièvre en gastrique, bilieuse ou muqueuse, suivant ses phénomènes ; et Jousset fait de même en l'appelant « fièvre synoque. » Le premier corrobore ma propre observation en

disant que, dans les cas prolongés, la langue devient brune et sèche, l'abdomen se tuméfie, et la diarrhée remplace la constipation qui existait d'abord. C'est ce que les auteurs Anglais entendent par ce terme de « fièvre gastrique tournant à la typhoïde. »

C'est dans cette fièvre que (suivant ma croyance actuelle) *Baptisia* s'est trouvé tellement spécifique. La défervescence et la crise suivront en un très court espace de temps son emploi, beaucoup plus court que cela n'aurait lieu si la maladie était abandonnée à son cours naturel : la langue se nettoiera rapidement en même temps que reviendra la capacité de reprendre et de digérer les aliments. La « fièvre gastrique » ne tournera jamais à la « typhoïde, » je crois, lorsqu'elle sera traitée de bonne heure par ce médicament. Si, cependant, vous n'êtes en présence du cas que lorsque les symptômes typhoïdes sont déjà développés, le médicament approprié sera presque toujours l'*Arsenic*.

Vous trouverez dans Bahr et Jousset (1) des indications de plusieurs autres médicaments dans cette fièvre. Je ne saurais vous conseiller, cependant, de les substituer aux deux mentionnés ci-dessus. Aucun d'eux ne se saisit de l'essence de la maladie comme le font ceux-là. Quelques-uns peuvent à l'occasion trouver leur place en alternance avec Baptisia lorsque les indications de leur emploi sont très fortes. Mais ma propre impression est que ce dernier agit aussi bien sans eux.

J'ai à citer ensuite la

FIÈVRE RÉCURRENTE

(Relapsing fever, fièvre à rechutes) qui n'a pas besoin de définition de ma part.

Nous avons trois sources de renseignements sur son traitement homœopathique.

La première est une relation par Hahnemann lui-même de la fièvre qu'il traita à Leipzig en 1814, et que je dois,

(1) Aussi dans : « Some Observations on the treatment of fevers, » par le Dr Anderson, dans le *Monthly Hom. Review*, VIII, 331.

avec le Dr Russell, considérer comme appartenant à cette variété. Ses principaux médicaments furent Bryonia et Rhus, chacun à la 12e dilution, l'un ou l'autre étant donné suivant que les douleurs étaient soulagées par le repos ou le mouvement. Il traita 183 cas sans un seul mort, pendant que la mortalité sous le traitement ordinaire était considérable (1).

La deuxième est l'expérience acquise par le Dr Kidd dans la fièvre qui désola l'Irlande en 1847 (2). Il traita à Bantry 111 cas parmi lesquels 24 sont considérés par lui comme ayant été des cas de typhus, et 87 de fièvre récurrente. Il ne perdit que deux malades qui étaient selon toute apparence parmi les cas de typhus; en sorte que sa mortalité aussi fut nulle. Son principal médicament fut Bryonia; et ayant repris ce sujet en 1865, il est convaincu qu'aucun médicament ne peut être recommandé avec plus de confiance.

Notre troisième autorité est le Dr Dyce Brown, qui traita 50 cas dans une épidémie qui eut lieu à Aberdeen en 1871 (3). Il donna à presque tous ses malades Baptisia; et il le trouva, par comparaison avec l'histoire naturelle de la maladie, hâter matériellement la crise. Il ne perdit non plus aucun malade.

Il paraît, d'après ces faits, que la fièvre à rechutes traitée homœopatiquement peut n'être jamais mortelle; et que *Bryonia*, *Rhus* et *Baptisia* (le dernier devant être préféré lorsque prédominent les symptômes gastriques) sont ses principaux remèdes. J'aurais cru, d'après le caractère élevé et synochial de la fièvre, que l'aconit eût pu rendre des services; mais le Dr Dyce Brown dit qu'il ne lui servit en rien. Je ne pense pas que nous puissions prévenir la rechute par des médicaments homœopathiques (4), mais nous devons soulager les douleurs qui sont un trait si caractéristique de cette fièvre.

(1) Voy. *Lectures* de Russell, p. 369.
(2) Voy. *Brit. Journ. of Hom.*, VI, 85 ; et *Annals*, IV, 136.
(3) Voy. *Brit. Journ. of Hom.*, XXXI, 355.
(4) Le Dr Brown a trouvé que l'hyposulfite de soude, à la dose de 5 grains, remplissait ce but.

Bryonia ou Rhus donné suivant l'indication de Hahnemann, et d'après sa méthode, c'est-à-dire une seule dose de la 12e dilution le matin, sans répétition, peut le faire ; mais s'il échoue, je conseillerais d'essayer *Eupatorium perfoliatum* de même que dans les douleurs très semblables de la dengue et (ainsi que nous le verrons) de la grippe.

Nous avons fini d'étudier les types anglais de la fièvre, mais il en existe trois qui leur sont alliés de près, quoique des variétés spécifiquement distinctes de ces dernières se rencontrent dans d'autres pays. Ce sont la fièvre jaune, la fièvre cérébro-spinale et la peste.

De la première, la

FIEVRE JAUNE

nous possédons une bonne quantité de relations de la part des médecins qui pratiquent l'homœopathie dans les Etats du sud de l'Amérique. Dans le troisième volume du *North American Journal of Homœopathy*, le Dr Holcombe nous a donné le récit d'une épidémie dans laquelle lui et un associé traitèrent 1,016 cas. Le traitement fut général et symptomatique ; le camphre fut donné lorsque le frisson primitif fut si intense qu'il rappelait à l'observateur le collapse cholérique (c'est la forme algide du Dr Lyons). L'Aconit et la Belladone furent employés pour combattre la réaction ; après eux, il fallut en général recourir à l'Ipécacuanha et à la Bryone pour les symptômes gastriques. Si le cas tournait à l'état typhoïde, on donnait l'Arsenic et le Lachesis, et si le vomissement noir survenait, l'Argentum nitricum. Quelquefois on avait recours à Cantharis pour l'état des voies urinaires, et ce médicament le modifiait pour le mieux. Par ce traitement, ils ne perdirent que 55 malades, ce qui met la mortalité à 5,4 p. 100, au lieu de 15 à 75 p. 100 qu'elle est d'ordinaire,

En 1867, le Dr Holcombe traversa une autre épidémie de fièvre jaune et communiqua ses résultats à l'American

Institute of Homœopathy, dans les Transactions de 1868 duquel on peut en lire l'histoire. Il traita 300 cas et n'eut que 7 morts ; mais la mortalité générale fut aussi moindre que d'habitude. Le Dr Holcombe en était arrivé à cette époque à la conclusion que les venins des serpents étaient les remèdes les plus véritablement homœopathiques que nous possédions pour la fièvre jaune ; et il les donne, en conséquence, à la 30e dilution, dans tous les cas. Il considéra le « Lachesis » comme plus particulièrement adapté aux éléments nerveux, et le « Crotalus » aux éléments vasculaires de la maladie, Lachesis à l'empoisonnement nerveux, Crotalus à l'empoisonnement sanguin, et conséquemment il donna Lachesis dans la première période, et Crotalus dans la seconde, celle d'épuisement, d'hémorrhagie et d'ictère. Avec ces médicaments, il alterna souvent ses vieux médicaments à mesure qu'ils se trouvaient indiqués par les symptômes. Il préconise fortement l'Argentum nitricum pour le vomissement de la seconde période, mais il paraît préférer l'Arsenic lorsque le vomissement est sanguin, c'est-à-dire lorsque le « vomissement noir » a lieu ou est sur le point de venir.

Nous avons d'autres relations d'épidémie des Drs Neidhard, de Philadelphie (1) et Morse, de Memphis (2). Le premier fut à même de compter presque exclusivement sur Crotalus. Le deuxième traita ses cas suivant les symptômes ; mais lui et ses collègues ne perdirent que 12 p. 100 de leurs malades, tandis que sous le traitement allopathique la mortalité atteignit le chiffre d'au moins 40 pour 100.

Ces résultats montrent que si vous rencontrez jamais la fièvre jaune, vous pouvez compter avec la plus entière confiance sur les médicaments homœopathiques. Les faits que j'ai avancés en parlant des venins des serpents font voir combien je suis d'accord avec les Drs Holcombe et

(1) *On Crotalus horridus in Yellow fever.*
(2) *North American Journ. of Hom.*, vol. XXII, 425.

Neidhard pour trouver dans *Lachesis* et *Crotalus* les vrais *similia* pathologiques de cette terrible maladie. Leur seul concurrent à un honneur égal est *Phosphorus*. La ressemblance entre l'empoisonnement par cette subtance avec son ictère et ses hémorrhagies et la fièvre jaune est évidente. La seule question est de savoir si celle-ci affecte le sang par le foie ou primitivement. Si la première hypothèse est la vraie, je dois être de l'avis du Dr Holcombe que le médicament n'est pas réellement homœopathique à la maladie, puisque dans cette dernière le sang est directement affecté et la jaunisse elle-même hématique plutôt qu'hépatique. Mais si le dire d'Hœnisch (1) est correct (il diffère quelque peu de celui de Frerichs), l'état du foie et des reins trouvé après la mort par la fièvre jaune est précisément la dégénérescence graisseuse, que détermine le phosphore. On dit que le phosphore a donné d'excellents résultats dans cette maladie pendant une épidémie à Rio de Janeiro (2).

La fièvre continue que j'ai à étudier ensuite est la méningite cérébro-spinale, qui est appelée dans la nouvelle nomenclature (anglaise)

FIÈVRE CÉRÉBRO-SPINALE.

Dans un mémoire publié dans le vingt-troisième volume du *British Journal of homœopathy*, j'ai rassemblé tout ce qui était alors connu du traitement homœopathique de cette maladie. Vous verrez qu'il a toujours eu un large succès comparé. Ainsi, dans une épidémie qui eut lieu à Avignon en 1846-47, le Dr Béchet ne perdit que 22 pour 100, comparativement à une mortalité de 72 pour cent dans les hôpitaux militaires. Son médicament fondamental, chose assez curieuse, fut l'Ipécacuanha. Il fut donné en teinture mère, et presque toujours alterné avec quelque autre médicament indiqué par des symptômes spéciaux. Hyoscyamus fut un des plus fréquemment employés.

(1) Ziemssen, *Handbuch der speciellen Medicin*, vol. I.
(2) *British Journal of Homœopathy*, XXIII, 130.

Notre principale expérience, cependant, sur le traitement de la fièvre cérébro-spinale a été acquise en Amérique. La maladie s'y présente sous deux formes. La première est inflammatoire et sthénique, et ici l'Aconit, le Veratrum viride ou le Gelseminum, avec la Belladone, ont été ses remèdes. La seconde, et de beaucoup la plus commune, affecte le type typhoïde; elle est caractérisée par des pétéchies, de manière à lui faire donner le nom de « fièvre tachée » (spotted fever) (1). Ici les médicaments typhiques, Bryonia, Rhus et Arsenic ont été mis en réquisition, et la prostration fut combattue par l'alcool absolu. Lorsque les spasmes continuaient après l'apaisement des symptômes aigus, le D[r] Searle et d'autres trouvèrent l'Actæa racemosa très utile.

Je pense que l'on ne peut s'empêcher de sentir que, à l'exception de l'*Aconit* dans les cas franchement inflammatoires, nous n'avons pas encore rencontré le vrai *simile* de la méningite cérébro-spinale. Mais j'espère qu'il a été trouvé dans la *Cicuta*. Le D[r] Baker, de Batavia, a communiqué à la *New-York State Homœopathic Society* (2) une série de soixante cas de la maladie, à tous les degrés de gravité, traités par ce médicament seul sans un seul cas de mort. Les phénomènes de l'empoisonnement par la cigüe sont très homœopatiques à ceux de la maladie, même aux pétéchies; et les autopsies des animaux tués par elle montrent beaucoup d'hyperémie des méninges cérébro-spinales. Quant à l'Aconit, à côté de ses indications évidentes (et je puis dire que le pouls est toujours, siuon tout à fait altéré, plein et tendu) nous possédons les observations récentes de Harley, desquelles il conclut que l'aconit affecte l'axe cérébro-spinal des centres de la troisième paire de nerfs à l'origine des nerfs phréniques juste de la manière que la Strychnine l'affecte tout en-

(1) Les mêmes symptômes la caractérisaient dans une épidémie récente en Grande-Bretagne, et le nom qui fut d'abord proposé pour elle ici fut « Fièvre pourprée maligne » (Malignant purpuric fever).

(2) Voy. ses *Transactions* pour 1872, p. 60.

tier (1). C'est dans cette région que les symptômes de la méningite cérébro-spinale se montrent au degré le plus intense.

Je ne dois pas oublier les venins des serpents, spécialement le Crotalus, dans les cas où les phénomènes pétéchiaux étaient très marqués. Je puis mentionner aussi que le Dr Searle, de Brooklyn, a relaté quelque expérience dans la surdité que laisse si souvent après elle cette maladie (2). Il a obtenu beaucoup de succès dans son traitement, en général regardé comme futile, avec Silice et Sulfur.

De la dernière de ces fièvres malignes, la

PESTE

κατἐξοχήν, j'ai peu de chose à dire. Elle paraît être un typhus caractérisé par des charbons et des engorgements des glandes lymphatiques.

L'homœopathie n'a pas de connaissances pratiques de sa thérapeutique, et heureusement, il est probable qu'aucun de nous n'aura l'occasion de la traiter. Si cela était, Arsenicum et Lachesis sont les deux médicaments que je serais disposé à essayer (3).

(1) *Dublin Journal of medical Science*, n° 45.

(2) Voyez les *Transactions* mentionnées ci-dessus, p. 188.

(3) Voir une étude publiée par nous dans le *Bulletin de la Société Homœopathique* de 1879.

(*Note du traducteur.*)

LETTRE VIII.

MALADIES GÉNÉRALES.

Les fièvres de marais (*Paludéennes*).

Continuant à suivre la table nosologique choisie par nous, il nous faut aujourd'hui étudier la thérapeutique des fièvres « malariales, » qui comprennent les intermittentes et les rémittentes, et de plus l'état connu sous le nom de *cachexie paludéenne*. Les formes « larvées » ou « irrégulières » de l'empoisonnement paludéen, telles que le « brow-ague » et les autres névralgies, seront étudiées lorsque j'en arriverai aux désordres (affections) qu'elles simulent.

Nous parlerons en premier de la

FIÈVRE INTERMITTENTE

et sous ce titre doivent trouver place toutes les considérations générales relatives au sujet. De semblables généralités ont une grande importance en présence de cette maladie. Elles ont été largement introduites par Hahnemann lui-même dans son *Organon* (1), et par les docteurs Wurmb et Caspar, dans leurs Klinische Studien (2).

En vous priant de lire vous-même les remarques fécondes de ces auteurs, je dirai immédiatement mon opinion particulière sur le sujet.

(1) Hahnemann. *Exposition de la doctrine médicale homœopathique ou Organon de l'art de guérir.* 5e édition, nos CCXXX-CCLIV. Paris, 1873.

(2) Traduites dans les volumes XII et XIII du *Brit. Journ. of Hom.*, et plus complètement dans le volume II de l'*United States medical Investigator*.

Qu'avons-nous à traiter dans la fièvre intermittente? Beaucoup répondraient : Un accès de frisson, de chaleur et de sueur revenant à des intervalles périodiques, qui hypertrophie la rate du malade et dérange encore autrement sa santé. Cette description serait sans doute vraie (au moins phénoménalement) de ces fièvres intermittentes qui surviennent sporadiquement ou épidémiquement dans les régions paludéennes, ou qui attaquent un étranger à son arrivée pour la première fois dans un pays où elles sont endémiques. Chez les résidents de ces districts, cependant, on observe presque toujours une période prodromique d'une durée plus ou moins longue, à la fin de laquelle, subitement ou graduellement, les accès fébriles se développent, les symptômes prémonitoires subsistant pendant l'apyrexie. Chez ces sujets, de plus, il se présente fréquemment une espèce d'intoxication paludéenne dont les accès fébriles ne sont qu'un trait incident et de peu d'importance; et cet état peut être soit primitif, soit secondaire dans une fièvre intermittente non traitée ou mal traitée. Quand il est primitif, le premier symptôme de l'affection est très souvent l'anémie. « J'ai vu, écrit le Dr Sircar, de Calcutta (dont j'aurai à citer bientôt les précieuses contributions à la littérature de ce sujet), des hommes sains, robustes, pourvus d'une riche provision de sang rouge, pâlir après quelques jours de résidence dans une contrée paludéenne, avant même que les symptômes de la fièvre ne fussent entière mentdéveloppés, et longtemps avant que le foie et la rate ne soient hypertrophiés. Il paraît évident, d'après ces faits, que la vraie fièvre intermittente n'est pas une simple névrose vaso-motrice, mais une infection du sang et des organes formateurs du sang, dont l'accès de froid, de chaleur et de sueur n'est que l'expression. Si donc la méthode homœopathique doit être employée dans son traitement, il est évident que l'accès lui-même ne peut qu'être notre guide dans le choix d'un médicament lorsqu'il est primitif ou le seul symptôme de la maladie. Alors, donc, un médicament qui en couvre les traits peut être à bon droit présumé correspondre

aussi aux altérations plus profondes qui le produisent, et être ainsi son *simile* pathologique. Quand je dis ses traits, il est nécessaire de spécifier lesquels d'entre eux méritent notre attention. Les premiers de tous doivent être nommés la succession elle-même du froid, de la chaleur et de la sueur qui est variable, et ensuite la prédominance de l'un ou de l'autre de ces phénomènes ou la concurrence dans l'un ou l'autre d'entre eux de conditions spéciales ou de phénomènes concomitants.

« Le remède, » dit Hahnemann, « doit être capable de produire sur le corps en santé des états alternatifs semblables, ou autrement doivent correspondre en similitude de symptômes à celui qui est le plus fort, le mieux marqué et le plus remarquable, soit au stade de froid avec les siens, soit au stade de chaleur ou de sueur avec leurs symptômes accessoires, suivant que l'un ou l'autre est le plus fort et le plus particulier. »

Vient ensuite l'époque du jour à laquelle l'accès, s'il est strictement périodique, éclate, et tout à fait en dernier lieu, et probablement sans importance aucune quant à ce qui concerne l'applicabilité homœopathique, nous avons son « type » quotidien, tierce, quarte ou autrement. Hahnemann a anticipé sur la pratique adoptée de nos jours en recommandant de donner une seule dose du médicament approprié immédiatement après l'accès, ou, dans les cas où l'apyrexie est courte ou incomplète, pendant son déclin.

Mais lorsque les accès de fièvre ne sont qu'un trait d'une intoxication paludéenne générale, alors devient une vérité ce que l'*Organon* tend à poser comme règle, que « les symptômes de la santé du patient pendant ses intervalles libres doivent être le principal guide pour trouver le médicament homœopathique approprié. » Les Drs Wurmb et Caspar insistent avec beaucoup d'instance et soutiennent que la règle est d'une application générale plutôt qu'exceptionnelle, faisant remarquer que la forme des accès est, dans la majorité des cas, très changeante, tandis que les conditions constitutionnelles sont

fixes. Ils posent donc comme règle que « si, durant l'emploi du médicament, l'état cachectique ne subit pas de changement, en même temps que l'accès diminue de force, le médicament, après avoir été continué quelque temps, doit être changé pour un autre, même si les accès avaient pendant ce temps été entièrement jugulés par lui. D'autre part, la diminution de l'état cachectique est un signe certain que le choix du médicament a été convenable, et on ne doit pas en discontinuer l'usage, même s'il y avait retour plus fréquent des accès; la cure est certaine si le médicament n'est pas changé. » En même temps ils professent qu'un médicament, pour être véritablement applicable à la fièvre intermittente, doit correspondre à la fois aux phénomènes nerveux de l'accès et aux altérations de la vie végétative perceptibles dans l'apyrexie. S'il influence seulement les premiers, il ne peut convenir qu'aux cas légers et récents; si les secondes sont sa sphère unique, il ne saurait être un vrai apyrétique. En conséquence, les plus grands médicaments anti fébriles sont ceux qui, comme l'Arsenic, occupent tout le terrain : au second rang sont les médicaments purement nerveux comme l'Ignatia, et ceux purement végétatifs comme Pulsatilla.

Il n'y a pas besoin d'Arguments pour démontrer la justesse, selon les principes homœopathiques, de ces règles pour le traitement des fièvres intermittentes. Mais avant que je n'arrive à leurs applications pratiques, vous désirez naturellement savoir quel a été le succès d'un tel traitement, positivement dans les deux sens, et en tant que comparé avec la méthode ordinaire d'administrer la quinine en doses massives à tout patient qui est atteint de fièvre intermittente.

Maintenant, relativement aux fièvres intermittentes *chroniques*, aux cas ayant duré des mois et des années, les accès supprimés pour un temps par le Quinquina, mais revenant toujours jusqu'à ce qu'il cesse de les influencer, les témoignages en faveur de la médication homœopathique (et de celle la plus hahnemanienne possible quant à

ce qui est de l'individualisatiòn et l'atténuation) sont généraux et forts. Vous n'avez qu'à parcourir n'importe quels de nos journaux publiés en Amérique, où la maladie est commune, pour vous édifier sur ce point. Le traitement ne paraît pas moins efficace lorsque, ainsi qu'il arrive quelquefois, une épidémie de fièvre intermittente éclate dans une localité qui en est exempte d'habitude. Ici l'expérience générale semble avoir confirmé le dire de Hahnemann sur ce fait que « chaque épidémie revêt un caractère particulier, uniforme, et que lorsque l'on parvient à découvrir ce caractère d'après la totalité des symptômes communs à tous les cas, cela guide pour trouver le remède homœopathique spécifique convenable pour tous les cas, et qui est presque universellement curatif chez les patients qui jouissaient d'une bonne santé avant l'arrivée de l'épidémie. »

On peut bien citer ici l'expérience des Drs Wurmb et Caspar, car leurs cas étaient au plus haut degré de la classe chronique. Une relation de leurs résultats, que je puis dire très déloyale, a été publiée par le Dr Rogers, dans son traité intitulé : *The present state of Therapeutics*. Il dit que « ces médecins se considéraient comme ayant fait des cures rapides lorsque pas plus de sept accès ne survenaient après le commencement du traitement. » Il cite alors un de leurs malades comme ayant eu 26 accès, un deuxième 25 et un troisième 21 avant que la maladie ne fût guérie. Finalement, il les cite comme disant que les homœopathes ont tout à fait raison de se flatter de leur traitement de la fièvre intermittente, et que « il est évident, *d'après ces exemples*, que nous pouvons prendre rang sur les listes de nos rivaux, » laissant supposer que les exemples en question sont ceux qu'il vient de citer plus haut. Au lieu que leurs résultats actuels sur ce point, tels qu'ils sont fournis par eux-mêmes (*Brit. journ. of Hom.*, XII, 391) en réponse à la question si les homœopathes étaient capables d'effectuer la cure rapide des fièvres intermittentes, sont que dans 77 cas traités par eux, après l'administration du remède homœopathique

il ne survient pas d'accès dans 11 cas, 1 seul dans 12, 2 dans 9 et 3 dans 8. Ainsi dans 40 cas sur 77, le *cito* de la guérison était hors de doute. Parmi les cas restants 15 eurent encore de 5 à 7 accès, et le reste de 8 à 26. De ces derniers, les Drs Wurmb et Caspar remarquent qu'ils n'auraient pas atteint des chiffres si élevés si le remède convenable eût été bien choisi dès le commencement; car après que la sélection ultime et curative eut eu lieu, il ne survint plus d'accès dans 19 cas, 1 seulement dans 16, 2 dans 14 et 3 dans 13. Un succès rapide étant ainsi obtenu dans 62 cas sur 77. En se rappelant, donc, que le but de ces médecins n'était pas autant d'arrêter les accès que de guérir la maladie tout entière, et que tous ces malades quittèrent l'hôpital entièrement guéris, et demeurèrent ainsi, je pense qu'ils étaient fondés à dire que les résultats obtenus par eux prouvent la suffisance du traitement homœopathique dans la fièvre intermittente, au moins de celui qu'ils appliquaient, et dans des cas de fièvre intermittente comme ceux qu'ils avaient à traiter. Un autre auteur sur la fièvre intermittente qui a exprimé et appuyé de preuves sa confiance dans les résultats du traitement homœopathique est le Dr J. S. P. Lord. Le troisième volume du *British Journal of Homœopathy* contient une notice à propos de son travail sur ce sujet; et je pense que ce résumé vous engagera à lire son livre lui-même.

Quant à ce qui est du traitement des fièvres intermittentes *récentes* survenant dans les localités malsaines, je ne trouve pas la même expression de confiance générale. Le Dr Bayes, il est vrai, dans une relation de sa pratique dans cette maladie telle qu'elle se présente dans les terres marécageuses qui entourent Cambridge (*Annals*, 1,441), se montre très satisfait des résultats qu'il a obtenus. Mais il ne nous dit pas si beaucoup parmi les 70 cas qu'il a enregistrés étaient des cas récents traités *ab initio* par lui; pas plus qu'il ne mentionne le temps qui a été nécessaire pour leur guérison. Son meilleur résultat est, je crois, qu'il peut dire : « Je n'ai pas eu un seul cas aigu

qui soit devenu chronique entre mes mains, « résultat » (ajoute-t-il avec raison) « qui suit fréquemment *la suppression* de la fièvre intermittente par de fortes doses de quinine. » Lorsque, cependant, nous examinons les relevés de ceux qui pratiquent au milieu de la malaria dans les Etats-Unis et les Indes, nous trouvons que le traitement ordinaire par la ressemblance symptomatique et les petites doses donne peu de satisfaction. L'expérience générale des praticiens américains est donnée franchement par le D[r] Vincent dans le second volume de *l'United States medical Investigator.*

« La fièvre intermittente, » écrit-il, « est pour moi une maladie exceptionnelle. J'ai *rarement* pu guérir un cas récent de fièvre intermittente avec les hautes atténuations, ni (pourrais-je ajouter) avec d'autres atténuations quelconques. Les remèdes même les mieux choisis m'ont fait défaut dans la majorité des cas..... Ma propre expérience dans la fièvre intermittente est celle de 19 sur 20 médecins de notre école; et ce fait est si universellement connu, qu'il est devenu proverbial dans les districts marécageux que « les médecins homœopathes ne sauraient guérir la fièvre intermittente. » Beaucoup de personnes, ardentes homœopathistes, ont recours à la quinine ou à un allopathe si elles ou leurs familles contractent la fièvre intermittente, plutôt que de courir la chance de voir leur maladie durer plusieurs jours et probablement les forcer d'en venir là de guerre lasse. »

De son côté, le D[r] Sircar, de Calcutta, écrit sur ce sujet (1) : « Le fait est que les praticiens, exaltés par leurs succès dans les cas chroniques avec les doses infinitésimales seules, et absolument sans Quinine, étaient abusés dans la croyance qu'ils pouvaient se dispenser de cette dernière dans tous les cas, au moins à doses massives; mais quand l'heure de leurs *essais* sonna, quand les malades commencèrent à leur confier des cas depuis le commencement ils furent bientôt désappointés, quoique par

(1) *Monthly Hom. Review.*, XVIII, 522.

malheur ils ne pussent voir d'où venait leur erreur. En dépit d'un soin plus grand apporté par eux à la recherche du remède approprié, en dépit de tentatives nouvelles pour comparer les symptômes du malade et ceux de la matière médicale, le remède réel semblait toujours échapper aux recherches et se rire de leurs efforts, jusqu'à ce que le cas fût confié aux allopathes qui, avec quelques doses de Quinine, en opéraient la guérison.»

Je suis entièrement de l'avis du Dr Sircar lorsqu'il dit (s'adressant à notre Congrès de 1874) : « Messieurs, je vous le dis, c'est en vérité le Quinquina et son alcaloïde qui ont conservé la vitalité de la vieille école, et c'est notre déloyauté envers ces agents qui s'est sérieusement mise en travers du progrès de notre propre école, et qui amène souvent sur nos doctrines des injures ou un ridicule immérités. » J'ai déjà (1) démontré l'entière homœopathicité de la quinine à l'accès de fièvre intermittente, et indiqué que lorsque l'accès est la maladie, nous ne pouvons appliquer un meilleur traitement que son administration elle-même. Le Dr Sircar conclut par ces paroles : — « Dans notre anxiété d'être homœopathes nous ne devons pas oublier d'être médecins ; dans notre zèle pour honorer Hahnemann, nous ne devons pas cesser d'honorer la vérité partout où nous la rencontrons. » Mais le plus curieux est que le traitement de la fièvre intermittente récente par le Quinquina seul chez des sujets autrement bien portants résidant au milieu des localités marécageuses est la propre recommandation de Hahnemann lui-même. « La fièvre intermittente endémique là, écrit-il dans l'*Organon*, attaquerait tout au plus un semblable sujet à son arrivée seulement, mais une ou deux très petites doses d'une solution très dynamisée d'écorce de Quinquina conjointement avec un mode de vie bien réglé, le délivrerait rapidement de la maladie. » Si un semblable résultat n'est pas obtenu, le patient doit être traité à l'aide de

(1) R. Hughes. *Action des médicaments homœopathiques ou Éléments de Pharmacodynamique*. Trad. de l'anglais et annoté par le Dr Guérin-Méneville. Paris, 1874, article Cinchona, p. 227.

médicaments « antipsoriques » (c'est à dire constitutionnels); il existe en lui une maladie latente qui prend accidentellement une forme intermittente.

La conclusion pratique de tout ce qui a été dit est évidente. Le pouvoir du Quinquina sur l'accès intermittent fut la pomme de Newton qui conduisit Hahnemann à l'homœopathie. Il ne l'abandonna jamais dans les fièvres réellement paludéennes (comme il les appelait); nous ne devrions jamais le faire non plus, je le soutiens. Il en vient, cela est vrai, *après avoir cessé de pratiquer dans des localités marécageuses*, à recommander de l'employer sous une forme très dynamisée, c'est à-dire atténuée. Mais si ceux qui actuellement rencontrent la maladie dans son *habitat* trouvent qu'une semblable « dynamisation » est mieux atteinte par des doses substantielles, ou même massives, ils agissent suivant l'esprit, sinon la lettre de ses instructions : ils le suivent dans la « médecine expérimentale. » Je crois donc que dans toutes les fièvres récentes et non compliquées que vous trouverez votre meilleure pratique sera de donner la *Quinine* dans l'apyrexie; une seule dose forte dès son début, comme cela se pratique d'ordinaire, et comme le recommande Jousset, ou de plus petites quantités répétées pendant tout le temps qu'elle dure (l'apyrexie). Pour ma part, dans le petit nombre des fièvres intermittentes que j'ai vues, j'ai adopté cette dernière manière de faire; et j'ai trouvé que deux ou trois grains de la première trituration décimale, pris toutes les trois ou quatre heures agissaient d'une manière très satisfaisante. Bähr (qui dit que, « comme règle, » le quinquina guérit tous les cas de fièvre intermittente prenant naissance de la malaria, et d'origine récente) trouve la première trituration centésimale suffisante, et le Dr Panelli, d'après son expérience en Italie, dit la même chose. (1) Vous vous rappellerez aussi la tendance qu'a encore la fièvre intermittente à reparaître à jours fixes, et vous préviendrez son arrivée par des doses du médicament données de temps à autre jusqu'à ce qu'il

(1) Voy. *United States medical Investigator*, IV, 161.

se soit écoulé environ une quinzaine de jours. Tandis que vous empêcherez ainsi le retour des accès, vous pouvez soulager les souffrances de vos patients et adoucir leur intensité en puisant dans le riche trésor des médicaments homœopathiques et en les donnant pendant les accès. L'Aconit, s'il y a une grande soif, de l'agitation et de l'anxiété; Belladonna, si dans le stade de chaleur la tête est très douloureuse; Ipécacuanha, si les vomissements sont abondants; Veratrum album si le frisson est excessif et ressemble au collapsus cholérique. Tous ces médicaments ont fait leurs preuves suivant leurs indications. Et le Dr Sircar a donné des preuves pratiques de la valeur de beaucoup d'autres médicaments de la même espèce. Dans les « frissons congestifs, » qui sont la forme américaine de la « fièvre pernicieuse » des districts romains et autres, le Dr Morse (1) a publié des résultats très satisfaisants du Veratrum viride. Dans ces fièvres pernicieuses, même un homœopathe aussi pur que le Dr Chargé, de Marseille, admet que nous devons manier hardiment la Quinine, et que nous ne devons pas reculer devant telles quantités qu'il en faut pour arrêter promptement l'accès (2).

Mais les plus ardents admirateurs de la Quinine admettent qu'elle ne réussit pas toujours à arrêter même les fièvres intermittentes récentes. Si donc les accès ne sont pas promptement arrêtés par son emploi (et elle guérit très vite quand elle agit bien de la sorte), vous ferez bien de l'abandonner pour passer à d'autres médicaments. Dans les fièvres intermittentes chroniques, et dans la cachexie paludéenne, on ne peut jamais recommander la Quinine; quoique le Quinquina en nature puisse quelquefois trouver son indication en vertu de la similitude générale existant entre ses effets et l'état du malade. Il existe un accord général entre nos thérapeutistes au sujet des médicaments parmi lesquels on doit choisir dans ces cas. Arsenicum, Nux vomica, Pulsatilla, Veratrum album,

(1) Voy. *United States medical Investigator*, II, 359.
(2) Voyez sa communication dans les *Transactions of the World's Convention* (dernier Congrès homœopathique de Philadelphie).

Ignatia, et Ipecacuanha forment la liste primitive de Wurmb et Caspar : Bähr donne Arsenicum, Nux, Veratrum, Ipecuananha, Natrum muriaticum et Arnica. Jousset recommande suivant les circonstances diverses, Ipecacuanha, Capsicum, Nux et Arsenicum. Si on ajoute à ces médicaments Cedron, Eupatorium, Cimex, Phosphori acidum et Sulfur, je pense que j'aurai cité tous ceux sur lesquels, excepté certains cas spéciaux, vous pouvez compter probablement pour soulager vos malades. Quant à ce qui est de leurs indications, il est inutile que je répète ici ce que j'ai déjà dit en parlant de chaque médicament. Le seul que j'aie négligé sous ce rapport est Pulsatilla ; Wurmb et Caspar ainsi que le Dr Lord l'estiment hautement. Les premiers guérirent avec son usage dix-sept cas et en parlent comme spécialement utile lorsqu'un état chlorotique et hydrémique a été l'effet du poison paludéen. Quelquefois, — comme ce dernier médicament agit peu sur le système nerveux, — Ignatia doit être donné après lui pour enlever les accès.

Pour aider notre choix du médicament dans ces cas, et on ne saurait les individualiser trop strictement, le Dr C. de Bönninghausen a publié il y a longtemps un répertoire détaillé, qui reçut de Hahnemann l'honneur d'une notice favorable (1). Une seconde édition publiée après un intervalle de trente ans a été traduite pour nous par le Dr Korndœrfer. Je voudrais pouvoir parler plus favorablement de ce volume que je n'ai été obligé de le faire (2) ; mais je ne le puis. Dans le rapport de la discussion sur le mémoire du Dr Bayes, il y a quelques remarques utiles du Dr Quin sur les médicaments indiqués dans la fièvre intermittente par la présence ou l'absence de soif dans les différents stades de l'accès ; et dans le quatrième volume de l'*United States medical Investigator* (p. 144) vous trouverez une « table d'heures » indiquant

(1) C. de Bönninghausen, *Manuel de thérapeutique homœopatique pour servir de guide au lit des malades et à l'étude de la matière médicale pure*, trad. par Roth. Paris, 1846.
(2) *British Journal of Homœopathy* (vol. XXXII, p. 531.)

celle à laquelle l'accès peut commencer lorsque cette circonstance est caractéristique de quelque médicament particulier. Ce sont tout autant d'aides qui ne sont pas à dédaigner. Mais si vous voulez réussir en traitant des fièvres intermittentes chroniques, permettez-moi de vous recommander « l'étude » répétée et journalière de Wurmb et Caspar sur cette maladie à laquelle je vous ai si souvent adressé.

La cachexie paludéenne doit être combattue (ainsi que vous le verrez par mes remarques sur les médicaments respectifs) par Arsenicum, Natrum muriaticum et Sulfur, le premier spécialement quand les symptômes sont ceux de la phthisie floride, les deux derniers lorsqu'ils affectent un type plus torpide et dégénéré. Je n'ai plus à vous parler que des formes rémittentes des fièvres paludéennes.

FIÈVRE RÉMITTENTE.

D'origine paludéenne, cette maladie est justement une fièvre intermittente dont l'intermission est si imparfaite qu'il a été nécessaire de la désigner sous le nom de « rémission. » Je ne la connais que par la description qui en est donnée dans les livres (1); et, en l'absence de toute littérature homœopathique qui en traite, je me contente de vous suggérer les médicaments qui pourraient probablement être les plus utiles.

Le traitement adopté pendant l'attaque doit être en quelque sorte plus important que dans la fièvre intermittente. « Le premier objet du traitement et le plus important, » écrit Aitkin, « est de réduire la force et la fréquence de l'action artérielle pendant l'accès. » Nous connaissons trop bien la puissance de l'*Aconit* pour effectuer ce résultat pour avoir besoin des saignées spoliatives conseillées par les auteurs Indiens. Avec la règle de commencer à donner la *Quinine* aussitôt que la rémission se montre,

(1) Je parle spécialement des articles sur elle dans la « *Science and practice of Medicine* » d'Aitkin, et dans le « *System of Medicine* » édité par le Dr Russell Reynolds.

je n'ai pas à discuter. Je voudrais seulement suggérer que dans la forme asthénique de cette fièvre, *Arsenic* pourrait souvent être préférable ; et que le pouvoir remarquable de *Gelseminum* sur les états fébriles rémittents observés dans les climats plus froids, le rendent digne d'être essayé dans les fièvres que nous étudions en ce moment, lorsque les symptômes ne sont pas assez intenses pour nécessiter l'Aconit. Si l'irritabilité gastrique est très marquée, quelques doses d'Ipécacuanha peuvent rendre service.

FIÈVRE RÉMITTENTE BILIEUSE.

Celle-ci paraît ne différer de la rémittente simple que dans ce fait que le foie est impliqué dans l'attaque : on l'appelle quelquefois « fièvre jaune paludéenne » d'après la ressemblance de ses symptômes avec la toxémie contagieuse ainsi nommée avec raison. Lorsqu'il en est ainsi, le Dr Neidhard trouve *Crotalus* aussi utile dans cette fièvre que dans le vrai typhus icterodas (op. cit.). Il le donne aux 1re, 2e et 3e triturations. C'est là tout ce que j'ai à vous dire sur le traitement homœopathique de l'affection en question.

LETTRE IX.

MALADIES GÉNÉRALES.

Choléra. — Diphtérie.

Dans ma présente communication j'aurai à étudier le traitement de deux maladies, toutes deux « générales » dans l'invasion par elles de l'organisme entier, mais chacune localisée spécialement dans une portion seulement, qui, pour l'une, est le tube digestif; pour l'autre, la gorge. J'ai à vous parler du choléra et de la diphthérie. Par

CHOLÉRA

j'entends la peste asiatique qui, endémique dans le delta du Gange, voyage de temps en temps et va désoler le monde occidental. Je n'y comprends pas la diarrhée et les vomissements d'automne, qu'on désigne quelquefois sous le nom de « choléra nostras, » et cette autre maladie qui, survenant chez les jeunes enfants, est tristement connue (en Amérique spécialement) sous celui de « choléra infantum. » Ces maladies seront étudiées ensuite; la première parmi les maladies des intestins, la dernière parmi celles des enfants. C'est du choléra asiatique que j'ai à parler ici.

L'histoire du traitement homœopathique de cette maladie est une des pages les plus brillantes de nos annales. De la Russie, de l'Allemagne et de la Hongrie en 1831-1832; de Liverpool et d'Edimbourg dans ce pays, et de France et d'Amérique au dehors en 1849; des Barbades et de Londres en 1854, et encore de Liverpool en 1866, nous avons des preuves évidentes de la valeur compara-

tive de notre méthode dans le traitement de ce terrible fléau. Laissez-moi vous indiquer avant d'aller plus loin les sources, et vous pourrez trouver les relations qui défendent ces preuves.

Pour l'épidémie de 1831-1832, notre principale source de renseignement est le *Traitement homœopathique du choléra* du Dr Quin, lequel acquit sa propre expérience en Moravie. L'épidémie de 1848-1849 fut soigneusement observée par Tessier à Paris (1), et dans notre pays par le Dr Russell à Edimbourg, et le Dr Drysdale à Liverpool, chacun de ces médecins ayant eu l'occasion d'étudier la maladie sur une grande échelle. Le Dr Russell a publié la sienne dans le septième, et le Dr Drysdale dans le huitième volume du *British Journal of Homeopathy*, — le premier ayant par la suite transformé son essai en un *Treatise on epidemic Cholera*. Headland, 1849).

Les résultats obtenus à Londres et (par le Dr Goding et d'autres) aux Barbades pendant l'épidémie de 1853-1854, sont relatés dans le treizième volume du *British Journal* et dans une « lecture » par le Dr Russell, « On Cholera : an historical sketch (croquis) with a practical application, » publiée dans le quatrième volume des *Annals*. L'expérience acquise à Liverpool, dans la dernière épidémie, a été rassemblée par le Dr P. Proctor dans le vingt-cinquième volume du *British Journal*, et les observations américaines jusqu'à 1853 sont recueillies par le Dr Joslin dans son *Homœopathic treatment of cholera*, etc. (Walker, 1863.)

Trois choses, je pense, vous frapperont lorsque vous lirez ces observations.

En premier lieu, vous verrez que nos statistiques sont plus favorables que celles de la vieille école. Lorsque le chiffre de la mortalité chez cette dernière est rarement au-dessous de 50 pour 100, le nôtre atteint rare-

(1) Tessier, *Recherches cliniques sur le traitement de la pneumonie et du choléra suivant la méthode de Hahnemann*. Paris, 1850.

ment 30. La seule exception notable est dans les cas de Tessier, traités à l'hôpital Sainte-Marguerite à Paris; même ici ses pertes furent de 10 pour 100 moindres que celles de ses collègues allopathes du même hôpital, et leur chiffre élevé peut être mis sur le compte à la fois de la proportion considérable de cas de la maladie, des variétés « ataxique » et « bleue, » et de sa propre inexpérience comparée à cette époque dans la thérapeutique homœopathique. Il ne fit, par exemple, pas usage du Cuprum et qu'un emploi insuffisant du Camphre. L'impression faite par nos succès comparatifs peut être estimée par les deux faits suivants. La pratique de l'homœopathie avait été défendue par une loi dans l'empire d'Autriche depuis 1819. Les résultats de la pratique du Dr Fleishmann, dans l'épidémie de Vienne en 1836, furent tels que la prohibition fut levée. Il pouvait difficilement en être autrement, car il sauva les deux tiers de ses malades (il en traita 732 cas), tandis que les praticiens ordinaires perdirent les deux tiers des leurs. Encore à Londres, dans l'épidéme de 1854, les rapports de l'hôpital Homœopathique furent exclus du rapport général présenté au Parlement par le College of Physicians. Ce « compliment » leur fut fait parce qu'ils présentaient une mortalité de 16,4 pour 100 seulement, tandis que dans aucun autre hôpital de Londres elle ne fut au-dessous de 36 pour 100.

En second lieu, vous noterez que les praticiens de notre école ont acquis, dans le traitement du choléra, une confiance dans les moyens dont ils disposent qui est complètement absente de l'esprit de ceux qui suivent l'ancienne pratique. Lebert résume l'expérience de ces derniers en affirmant que le médecin, près du lit du malade, doit péniblement s'avouer ce fait scientifique, que le choléra indien, dans sa forme bien prononcée, typique et parfaitement développée, tue la moitié de toutes les personnes qu'il attaque, et que des moyens certains et spécifiques de le guérir manquent entièrement. D'autre part (suivant l'expression du Dr Russell), « il règne dans l'esprit de

ceux qui ont mis la méthode homœopathique à l'épreuve de leur expérience personnelle, une ferme conviction que cette méthode leur fournit certains remèdes qui, appliqués convenablement, arrêtent la maladie à sa première période, et d'autres remèdes qui, quoiqu'ils échouent dans la guérison de tous les cas, réduisent pourtant la mortalité de cette « pestilence » d'une manirère manifeste. »

En troisième lieu vous remarquerez avec satisfaction l'identité substantielle du traitement suivi dans chaque épidémie et dans chaque pays. Hahnemann, avant d'avoir vu un seul cas de la maladie, indiqua le camphre comme son antidote spécifique, suggérant en même temps le Veratrum et le Cuprum comme pouvant aussi être utiles. A ces derniers, l'expérience, plus spécialement en Angleterre, a ajouté Arsenicum; et avec les quatre médicaments que nous venons de nommer on a pu faire presque tout le traitement homœopathique du choléra. Permettez-moi d'essayer de définir leurs sphères distinctes d'action.

1. En parlant du *Camphre* dans mes leçons, j'ai avancé que son action physiologique est (selon Trousseau et Pidoux) réfrigérante et sédative, produisant dans ses effets toxiques un état de collapsus avec refroidissement. Il est ainsi parfaitement homœopathique au choléra dans sa période d'invasion; et le Dr Russell dit avec raison qu' « il existe la plus parfaite unanimité chez tous les praticiens homœopathes quant à son efficacité pour guérir le choléra dans sa première période ». Il relate un cas frappant, comme exemple de « ses effets instantanés et presque magiques ». Il « vit une fois une petite fille *prendre* le choléra. Elle était dans une chambre où se trouvaient plusieurs mauvais cas; et cette enfant présenta subitement l'aspect étrange et contre nature caractéristique de la maladie, et parut diminuer de grandeur en même temps qn'elle devenait froide et livide. Il lui donna immédiatement cinq ou six gouttes de teinture de Camphre, et au bout de dix minutes l'expression anxieuse de la figure et le froid disparurent; il survint en place une poussée de

chaleur: et le pouls, qui était devenu très petit, rapide, irrégulier, reprit son chiffre et son volume normaux. Elle se rétablit, mais eut la diarrhée pendant quelques jours.»

C'est une question encore discutée de savoir si nous devrions compter sur le Camphre dans les périodes plus avancées de la maladie; car il n'est en effet pas homœopathique aux crampes, ni à la diarrhée ni aux vomissements. Mais puisque l'état de cyanose et d'algidité auquel il correspond persiste quand ces autres accidents ont lieu, et constitue le péril réel dans le cas, il n'y a dans nos principes rien qui en contre-indique l'emploi à quelque période que ce soit de l'attaque. J'ai raconté les résultats obtenus de son usage continu par le Dr Rubini, de Naples, dans l'épidémie de 1854-55. Dans une publication récente datée de 1866 (1), il a ajouté son expérience acquise dans l'invasion du fléau qui eut lieu en 1865-66, laquelle expérience fut également satisfaisante; il n'eut encore cette fois aucun cas de mort quoiqu'il ait eu 123 malades à traiter. Il y relate quelques-uns de ces cas, dont la gravité est hors de doute.

2. *Veratrum Album* arrive de suite après le Camphre pour la certitude de son action dans le choléra, lorsque ce dernier est restreint dans sa propre sphère. De l'avis général, celle-ci est dans les cas marqués par des vomissements et des selles abondantes, avec refroidissement il est vrai, mais sans collapsus mortel ni lividité. Son action physiologique correspond justement à un état semblable; et étant capable de l'améliorer rapidement, il présenta un champ dans lequel le médicament a produit de brillants effets, même à haute dilution.

3. Le *Cuprum* est, de l'aveu de tout le monde, le meilleur médicament des crampes des cholériques, et aussi des vomissements, quand ceux-ci sont le trait dominant de l'attaque. Sa puissance prophylactique non douteuse contre la maladie, démontrée surtout par l'immunité dont

(1) *Statistica dei Colerici curati colla sola Canfora in Napoli negli anni*, 1854, 1855, 1865, 3e édition, ampliata. Napoli, 1866.

jouissent les ouvriers qui travaillent ce métal, fait penser qu'il y a une relation encore plus intime entre lui et le processus morbide tout entier. J'ai déjà dit comment dans l'origine Hahnemann le conseillait comme étant supérieur même au Veratrum pour la maladie développée, et comment M. Proctor, dans l'épidémie de Liverpool en 1866, « se vit peu à peu compter surtout sur lui dans la période de collapsus, » avec cette impression très forte dans son esprit que là c'est celui de nos médicaments dans lequel il faut avoir le plus de confiance.

4. Ceci, pourtant, n'est pas l'impression générale, le médicament le plus accrédité dans le collapsus étant l'*Arsenicum*. Le Dr Drysdale et le Dr Russell s'accordent à dire que son tour vient quand l'époque pour administrer le Camphre est passée, et lorsque le danger existe moins du fait des évacuations que de la dépression générale des forces vitales. Tessier adhère à ce jugement. J'ai démontré que l'Arsénic est le vèritable *simile* pathologique du processus cholérique, quoique la symptomatologie minutieuse de la maladie et du médicament puisse ne pas concorder complètement. La brûlure à l'épigastre, cependant, dont se plaignent si souvent les malades, devrait conduire ceux qui prescrivent symptomatiquement à y bien penser ; et ceux qui attachent plus d'importance au rapport pathologique l'estimeront spécialement pour son pouvoir de causer, et de guérir, cet état des reins qui, dans le choléra, détermine la suppression des urines.

Tout précieux cependant que soient le Cuprum et l'Arsenicum dans le collapsus du choléra, je pense que nous avons besoin pour lui d'un médicament encore plus énergique et efficace ; et comme je l'ai suggéré, nous pouvons trouver cela dans l'*Aconit*. Qu'on lise quelques cas d'empoisonnement avec cette plante avec la pensée du choléra présente à l'esprit, et on trouvera la ressemblance frappante (1). Nous avons le froid intense, même la langue

(1) Voyez ceux du Dr Hempel dans sa *Materia medica*, et dans sa traduction de Bähr (II, 622). Dans tous, la ressemblance au choléra est notée par les observateurs.

froide, la cyanose, la difficulté de la respiration, le pouls presque imperceptible, et les crampes. Après la mort, le système artériel se trouve plein et le système veineux est vide. C'est au Dr Hempel que l'on devrait rapporter l'honneur d'avoir le premier découvert cette analogie, sur laquelle il appela l'attention il y a à peu près trente ans. Le Dr Cramoisy, de Paris, est le seul (à ma connaissance) qui l'a mise à profit dans la pratique ; et ses succès ont été très encourageants pour l'emploi du médicament.

Si maintenant par quelques-uns de ces moyens vous avez amené votre malade hors du stade de froid de son accès de fièvre intermittente (je soutiens que c'en est un), il a deux périls devant lui. Le premier est que son urine continuera d'être supprimée, et qu'il s'ensuivra une intoxication urémique. Il a été affirmé que dans ces cas il existe une hyperémie aiguë des reins, analogue à celle de l'hydropisie post scarlatinale. Il est évident que, théoriquement et pratiquement, il ne peut y avoir ici de meilleur médicament à employer que l'Arsenic ; et à moins qu'il n'ait déjà été administré largement, vous ferez bien d'y avoir recours. Son action, cependant, a-t-elle déjà été épuisée, nous avons encore à essayer *Terebenthina* et *Cantharis*, et aussi Kali bichromicum. Ce dernier a été employé par le Dr Drysdale (à la deuxième trituration) dans douze cas dans lesquels l'ischurie persista après l'emploi de l'Arsenic ; et dans onze, l'urine reparut. Le second danger vient de la fièvre consécutive, qui affecte en général le type typhoïde. Elle paraît survenir comparativement peu souvent avec le traitement homœopathique, probablement à cause de l'absence des opiacés et des stimulants dans la médication antérieure. Lorsqu'elle paraît, elle doit être traitée au moyen de l'un ou l'autre de nos antipyrétiques, suivant les symptômes. Le docteur Drysdale a trouvé le plus souvent indiqué le *Phosphori acidum*.

Il me faut dire quelques mots sur d'autres médicaments qui à l'occasion ont comblé des lacunes dans le traitement du choléra.

Acidum hydrocyanicum fut trouvé utile au moins temporairement par le Dr Russell dans quelques cas où il y avait grande oppression des poumons et du cœur. Le Dr Sircar, d'après son expérience indienne, en parle encore plus favorablement : « L'Acide hydrocyanique, » écrit-il, « est utile, de fait, est même le seul remède lorsque, en même temps que le pouls disparaît, la respiration est lente, profonde, pénible, ou difficile et spasmodique, séparée par de longs intervalles, pendant lesquels le malade paraît mort. Si quelque médicament mérite qu'on en parle comme d'un charme, c'est bien lui. Il semble parfois ressusciter un cadavre.

Secale est hautement recommandé, à la fois par Drysdale et Russell, lorsque des selles aqueuses abondantes et sans douleur ont besoin d'un remède pour elles-mêmes ; il semble agir bien conjointement avec l'Arsenic. M. Proctor a trouvé Phosphorus d'une grande utilité lorsqu'un semblable état persiste après la disparition des autres symptômes.

Cicuta a rendu des services dans le hoquet spasmodique ou les éructations qui ont lieu dans le choléra.

Carbo vegetabilis a été très employé par Tessier pour combattre la prostration ultime du choléra, et le Dr Sircar paraît le regarder comme précieux. Mais j'ai de la peine à distinguer son appropriation à l'état en question ; et l'expérience anglaise est contre son efficacité.

Dans tout ce qui précède on doit comprendre que j'ai parlé du vrai choléra, c'est-à-dire de ces cas où, en plus des vomissements et des selles rizacées, des crampes et de la suppression des urines, il existe un certain degré d'algidité et de cyanose. Mais il est bien connu que le même poison peut produire des formes moins graves de la maladie, lesquelles sont appelées diarrhée cholériforme et cholérine. Pour la première, le Camphre est le meilleur remède domestique et de routine, quoique le praticien préfèrera souvent le Veratrum ou le Croton. « La cholérine » me semble être le choléra nostras, modifié par l'influence épidémique; car, différemment de la

diarrhée chólériforme, elle se montre rarement comme précurseur de la maladie entièrement développée.

Ipecacuanha et Phosphori acidum ont été en général ses remèdes favoris. Mais je vous recommande tout particulièrement *Iris*, avec Veratrum en réserve pour le cas où les symptômes prendraient la forme asiatique.

Quant à ce qui est de la dose dans le choléra, le Camphre s'administre toujours en solution primaire, celle saturée du Dr Rubini (Esprit de Camphre). L'Aconit, aussi, a été employé par ceux qui le préconisent, à la teinture mère; mais l'Arsenic, le Veratrum et le Cuprum ont été donnés aux hautes (6 à 30) aussi bien qu'aux basses atténuations, et avec succès dans un cas comme dans l'autre. L'Arsenic a été administré par le Dr Drysdale sous la forme d'inhalations d'hydrogène arsenié. On peut trouver les instructions pour la préparation et l'emploi de ce gaz dans le septième volume du *British Journal of homœopathy* (p. 559).

J'ai actuellement à parler de la

DIPHTHÉRIE.

Je pense qu'il est tout à fait aussi juste de placer cette maladie parmi les maladies générales que parmi celles de la gorge. C'est incontestablement une toxémie spéciale, distincte de la scarlatine, et (je crois) du croup; et son virus est capable de s'introduire dans l'économie par d'autres portes que la gorge, aussi bien que de se manifester dans n'importe quelle partie une fois introduit.

Le traitement de la diphthérie montre bien les conditions nécessaires à l'application heureuse de la loi homœopathique. Lorsque le choléra parut pour la première fois en Europe, Hahnemann (comme je l'ai dit plus haut) fut en état, par ses profondes connaissances en pathogénésie, d'indiquer le Camphre, le Veratrum et le Cuprum comme ses remèdes spécifiques. Nous n'avons fait qu'y ajouter Arsenicum depuis, et presque tous les homœopa-

thes dans le monde entier traitent le choléra avec ces médicaments et avec un succès comparé plus que satisfaisant. Il en est tout autrement avec la diphthérie. Si vous voulez parcourir nos journaux depuis 1858, vous trouverez une variété infinie de médicaments en usage, et aucun d'eux capable de se vanter d'un grand succès. Ce n'a pas été, d'après mon expérience, une de ces maladies qui donnent beaucoup de satisfactions à celui qui est appelé à la traiter. Néanmoins, parmi la masse flottante de relations qui s'est accumulée actuellement, il semble que l'on aperçoive certains morceaux de terrains fermes sur lesquels nous pouvons prendre pied et nous appuyer pour établir, provisoirement, le meilleur traitement homœopathique de cette maladie. Je pense, aussi, que par un emploi plus simple et plus persistant des médicaments qui sont arrivés à être connus comme adaptés spécifiquement à cette maladie, notre thérapeutique de la diphthérie a été dans ces dernières années progressivement satisfaisante (1).

Pour la littérature homœopathique de la diphthéric je puis vous renvoyer, en outre des nombreux articles écrits sur elle dans les journaux de tous les pays, aux trois monographies américaines des Drs Helmuth, Ludlam et Neidhard. Ma propre expérience dans cette maladie est résumée dans un mémoire intitulé « An account of fifty cases of diphtheria, » lu devant la Société homœopathique anglaise en 1870, et publiée dans le vingt-huitième volume du *British Journal of homœopathy*. Le peu que j'ai vu depuis sur ce sujet n'a fait que confirmer les conclusions auxquelles j'étais arrivé alors.

Anciennement la diphthérie se divisait en trois variétés, la simple, la croupale et la maligne. Oertel, dont la monographie sur la maladie en question parue dans la *Cyclopædia* de Ziemssen est excellente, entend tout à fait

(1) Le Dr Œhme nous a donné dernièrement une « *Compilation and critical Review* » des littératures Allemandes et Américaines sur ce sujet, laquelle est bien faite et très utile pour les recherches.

la même chose par ses formes catarrhale, croupale et septique. Je parlerai séparément de la thérapeutique de chacune de ces formes.

1. Dans le traitement de la diphthérie simple, dans laquelle l'angine catarrhale est le seul méfait commis par le poison, Belladonna et Phytolacca me paraissent être les seuls médicaments nécessaires.

Belladonna mérite, je pense, un emploi plus étendu que celui qu'on en a encore fait. Elle est précisément homœopathique à l'état pathologique de la gorge tel qu'Oertel le décrit, et à l'état fébrile général; je commence toujours le traitement avec ce médicament à la première dilution, et j'ai vu sous son influence les symptômes légers disparaître immédiatement, et ceux d'une intensité plus grande, rapidement. Si cependant une amélioration décisive n'est pas résultée de son emploi dans les vingt-huit heures, il n'y a aucun avantage à le continuer. Si, de plus (comme cela arrive quelquefois), l'exsudation disparaît d'abord sous l'influence du médicament, mais reparaît ensuite, on doit cesser de le donner.

Phytolacca est une addition d'une valeur réelle, tirée de la flore indigène d'Amérique, à notre stock de remèdes antidiphthéritiques. En écrivant déjà sur ce médicament (1), j'ai essayé d'établir son vrai rang dans le traitement de la maladie. Il est indiqué lorsque l'inflammation locale n'est pas aussi aiguë que dans les cas à Belladonna, mais lorsque la fièvre générale est plus forte, et accompagnée de violentes douleurs dans la tête, le dos et les membres. Dans ces circonstances, il agira d'une manière véritablement spécifique.

2. Le terme « croupale » fut donné à la seconde variété de diphthérie pour signifier l'invasion du larynx par elle. Oertel, cependant, entend par « croupale » une inflammation plus intense de la gorge que celle qui a lieu dans la forme catarrhale, dont l'exsudation fibrineuse peut envahir et envahit souvent les voies aériennes, mais qui

(1) Hughes. *Action des médicaments ou Éléments de Pharmacodynamique*, trad. par Guérin-Méneville. Paris, 1874.

même sans cela est un état morbide d'une importance très sérieuse. Les médicaments pour cette variété de diphthérie sont Apis, Cantharis, certaines préparations mercurielles, Kali bichromicum et Bromum.

Apis. — Un type plus bas d'inflammation (démontré par une couleur plus pourpre des parties) et un œdème beaucoup plus prononcé sont les premiers signes du passage de la diphthérie de la forme catarrhale à la forme croupale, ou de son apparition primitive; Apis prend ainsi naturellement la place de la Belladonna dans son traitement, et de tous côtés il est venu pendant ces dix dernières années des témoignages en faveur de sa grande efficacité. J'ai moi-même vu des résultats frappants de son emploi, et je puis hautement le recommander.

Cantharis. — La comparaison faite par Bretonneau de la diphthérie avec les effets de la mouche espagnole a conduit naturellement les praticiens homœopathes à l'employer comme un médicament de cette maladie, l'albuminurie faisant entre les deux la ressemblance plus parfaite. C'est à peine si elle répondit à leur attente, quoique les Drs Drysdale, Neidhart et Okie en aient retiré quelques succès, et les Drs Ludlam et Laurence Newton en ont parlé favorablement pour la prostration consécutive. Je ne l'ai jamais employé si ce n'est l'année dernière, où je rencontrai successivement deux cas dans lesquels la gorge avait exactement l'apparence d'avoir été lotionnée avec un liquide vésicant, et la douleur en avalant était excessive. Là je compris que Cantharis était indiqué et il me rendit service.

Mercurius. — Il n'était que naturel, au premier regard jeté sur les phénomènes de la diphthérie, de la traiter avec ce métal sous diverses formes. On ne retira cependant aucun bénéfice des préparations ordinaires telles que Mercurius solubilis et corrosivus, non plus que de l'oxyde rouge. Mais ce fut un autre langage lorsque les *Iodures* de mercure arrivèrent en ligne. Dans ce pays, le Dr Black avec le protoiodure, et le Dr Madden avec le biiodure, ont obtenu des résultats très encou-

rageants; et nos collègues transatlantiques ont suivi leur exemple. C'est avec les plus basses triturations de l'un ou l'autre de ces sels que peut-être la majorité des homœopathes Anglais et Américains traitent la diphthérie. Pour ma part, et comme les Drs Meyhoffer, Drysdale et Neidhart, je n'ai trouvé rien de décisif dans leur action; mais je ne saurais ignorer les résultats obtenus par mes collègues. Pour obtenir l'effet complet des Iodures mercuriels les triturations doivent être de préparation récente, et on doit placer les doses à sec sur la langue. La présence d'un engorgement glandulaire notable est nécessairement leur indication la plus significative.

Une préparation mercurielle encore plus importante a été dernièrement introduite dans le traitement de la diphthérie : c'est le *Cyanure*. Ce fut le Dr Beck, de Monthey-en-Valais, en France, qui découvrit le premier son homœopathicité à la maladie. Il le recommanda au Dr Villers, de Saint-Pétersbourg, dont le propre fils était atteint d'une façon désespérée de diphthérie. Le résultat curatif étonnant qui s'ensuivit décida le Dr Villers à faire un usage plus étendu de ce médicament, et il nous dit qu'il a traité, pendant dix ans, près de cent cas sans en perdre un seul, en ne donnant que le Cyanure de mercure. Il commença par la 6e délution, mais il finit par préférer la 30e ; il pense que là où il a échoué, cela fut plutôt à la suite des basses atténuations. Ces résultats (que l'on peut lire dans la compilation du Dr Oehme) sont très importants, et ce médicament mérite des recherches plus étendues.

Kali bichromicum. — C'est la présence d'une exsudation fibrineuse qui, ici comme ailleurs, indique ce médicament, et dans les cas où l'épaisseur et la ténacité de la fausse membrane sont des symptômes proéminents, il agit extrêmement bien. Les Drs Dowling et Joslin, de New-York (1), en font grand cas lorsque la gorge elle-même est très affectée ; mais sa grande importance lui

(1) Voy. *American Observer*, XIII, 234, et *United States med. Investigator*, IV, 120.

vient de ce qu'il poursuit la maladie dans le nez et le larynx où elle échappe aux autres médicaments. Dans la diphthérie nasale, je le trouve spécifique; dans la diphthérie laryngée, il fait tout ce qu'un médicament peut faire, ce qui malheureusement n'est pas beaucoup. Le Dr Lord a obtenu de bons résultats ici en administrant des inhalations d'une faible solution, « toutes les fois que la toux devenait sèche et la respiration sifflante en même temps que la suffocation semblait imminente. »

Le Brome est le seul rival du Kali bichromicum lorsque la diphthérie envahit le larynx. J'ai dit, en écrivant sur ce médicament, combien en général les Drs Ozanam et Meyhoffer, deux excellentes autorités, l'apprécient pour ses propriétés anti diphthéritiques, à tel point qu'avalé ou inhalé il peut être utile aussi dans ce sens. Les expériences faites par le Dr Neidhard avec ce médicament dans la diphthérie laryngée n'ont pas été heureuses et j'en puis dire autant des miennes.

Je regarde comme un conseil très important du médecin nommé en dernier, celui-ci : qu'il est nécessaire d'attaquer le poison dans le sang, tout en combattant ses manifestations locales dangereuses par des médicaments ayant une action spécifique sur les voies aériennes. Il administre d'habitude la première trituration de bichromate de potasse alternée avec le chlorure de chaux, et il a relaté deux exemples dans lesquels ce traitement a bien réussi. De même vous pourriez donner le permanganate de potasse avec le brome.

3. J'ai à vous parler maintenant de la diphthérie maligne ou septique, celle dans laquelle la vie est menacée par l'intoxication du sang. Aucun des médicaments mentionnés jusqu'à présent n'est applicable ici, à moins que ce ne soit le cyanure de mercure. Si nous regardons au-delà nous trouvons dans le vieux stock médicamenteux l'acide Muriatique et le Lachesis, et comme antidiphthéritiques nouveaux et spéciaux, le permanganate de potasse et le chlorure de chaux.

Muriatis acidum, ainsi que je l'ai dit quand j'ai traité

des médicaments, a en sa faveur beaucoup d'analogies et des témoignages nombreux (1). Je l'ai trouvé d'une efficacité non douteuse dans les degrés moindres de toxémie que nous rencontrons quelquefois.

Lachesis est indiqué lorsqu'il existe une prostration générale tout à fait hors de proportion avec la lésion locale et que les symptômes subjectifs l'emportent sur les objectifs. Les joues sont pâles ou livides ; j'ai cité l'expérience favorable du Dr Carroll Dunham dans des cas pareils, et la collection du Dr Oehme vous montrera qu'il n'est pas le seul à en avoir.

Mais il nous vint un *armamentarium* entièrement neuf contre la diphthérie lorsque les antiseptiques commencèrent à être employés, non comme applications locales, mais comme remèdes internes. Le premier fut :

Kali permanganicum.— J'ai dit comment l'expérimentation héroïque du Dr H. C. Allen sur ce médicament montra son efficacité élective pour la gorge et avec quel succès il l'employa, à doses de 1/12 de grain environ dans les cas malins qu'il eut à traiter par la suite. D'autres praticiens, comme le démontre le Dr Neidhard, ont eu des succès semblables (2). Comme c'est aussi un dissolvant de la fausse membrane, et qu'il en détruit l'odeur, il promet beaucoup en tant que remède pour les formes septiques de la maladie.

Calcarea chlorinata. — Nous devons ce médicament, purement empirique, il est vrai, jusqu'à présent, au Dr Neidhard. Son ouvrage nous indique comment il fut amené à l'employer. Ses raisons ne me semblent pas très concluantes, mais ses résultats sont tout à fait satisfaisants. Il établit qu' « il a fait un usage presque exclusif

(1) A ceux que j'ai cités dans ma Pharmacodynamique, je puis ajouter celui du Dr Neidhard, qui, citant la recommandation qu'en fait le Dr Borchers, de Brême, écrit : « Ceci correspond à ma propre expérience, après *Calc. chlor.* et *Kali bichrom.* j'ai obtenu des effets plus bienfaisants de l'*acide Muriatique dilué* que de tout autre médicament.

(2) Voy. aussi le *United States medical Investigator*, II, 18.

de ce médicament dans la diphthérie pendant les cinq années (1) précédentes et dans au moins 300 cas, » et que pendant tout ce temps il n'a eu que deux morts par cette maladie. Il met de cinq à quinze gouttes de Liquor calcis chlorinatæ dans la moitié d'un verre d'eau, et il en donne des cuillerées à thé aussi fréquemment que l'urgence des symptômes le demande (2).

Carbolic acid est très recommandé (ainsi que le fait remarquer le Dr Oehme) par Davidson et Bähr (3). Pendant ces deux dernières années ce dernier n'a employé que ce médicament dans plus de vingt-huit cas (tous ayant l'odeur fétide), et il n'en a perdu aucun.

C'est tout ce que j'ai à dire sur la médication spécifique de la diphthérie. Mais j'ai à peine besoin d'ajouter qu'avec elle comme avec le traitement plus grossier de la vieille école les soins généraux du malade sont d'une immense importance. Entre autres choses, j'ai souvent vérifié celle de la recommandation que je tiens du Dr Hilbers, le premier, d'enlever le malade de la maison où la maladie a éclaté ; et le Dr Bryce, d'Edimbourg, a dernièrement témoigné en faveur de cette pratique (4). Pour les adultes et les enfants déjà âgés la glace est très utile, mais le froid extrême répugne beaucoup aux jeunes enfants. Quant aux applications locales, j'ai rencontré trois degrés d'opinions. D'abord, je les employais en toute occasion; mais quand je vis tous les cas très mauvais succomber en dépit de ces moyens, et que j'eus observé combien ils ajoutaient aux souffrances des malades, je les ai abandonnées entièrement. Actuellement j'emploie un moyen terme. Dans les cas à Belladone elles sont inutiles. Dans ceux indiquant Phytolacca, un gargarisme avec le

(1) Son livre fut publié en 1867.

(2) Le Dr Fontaine, de Bar-sur-Seine, a traité avec succès une épidémie de diphthérie meurtrière, à l'aide de granules de sulfure de calcium, notre Hepar sulfuris, administrés suivant la méthode dosimétrique du Dr Burggraeve.) I. G. M.

(3) (C'est le traitement du Dr Declat) I. G. M.

(4) Voy. *Monthly Homœop. Review*, XIX, 692.

même médicament est utile lorsque l'exsudat est abondant, mais seulement je crois pour le nettoyer plus tôt. Dans la diphthérie laryngée les gargarismes et les badigeonnages de la gorge sont nécessairement futiles ; mais le Brome ou le Kali bichromicum peuvent être adressés à la membrane laryngo-trachéale sous forme d'inhalation ou (mieux) de pulvérisation. La seule valeur incontestable des applications locales me paraît sensible quand les fausses membranes sont très fétides, et spécialement si elles sont en même temps très abondantes. Ici, il est évident que l'économie est infectée secondairement par les productions de la gorge, et il n'est pas douteux qu'un grand soulagement temporaire suit leur enlèvement. Vous pouvez effectuer ce dernier, si vous voulez, par un dissolvant de la membrane, comme l'eau de chaux ou la glycérine ; ou vous pouvez suivre l'exemple de Oertel, d'imiter le moyen qu'emploie la nature pour détacher l'exsudat, et provoquer la suppuration au-dessous de lui par l'inhalation fréquente de vapeur chaude. Mais en voyant qu'il n'existe pas de plus puissants dissolvants et désinfectants de l'exsudat diphthéritique que les trois antiseptiques que j'ai nommés plus haut, je recommande que, dans tous les cas où ils sont indiqués comme remèdes constitutionnels, on s'en serve aussi en gargarismes ou sous forme de pulvérisation. Le Dr Oehme est porté à expliquer, par leur action locale, la plus grande partie des bienfaits qu'ils ont produits, car on les a toujours donnés aux atténuations les plus basses.

La paralysie post diphthéritique tend toujours à une guérison spontanée dans un air pur et par un régime généreux. Je pense cependant que le *Gelseminum* est décidément le médicament qui peut le mieux y aider. Dans un cas de longue durée et progressif de paralysie spinale et d'anesthésie de cette cause, *Cocculus*, dans les mains du Dr Trinks, fut le médicament curatif (1).

(1) Voy. *British Journal of Homœopathy*, XIX, 312.

LETTRE X.

MALADIES GÉNÉRALES.

Erysipèle. — Pustule maligne. — Morve. — Pyohémie.

Jusqu'à présent j'ai suivi, à quelques légères variations près, l'ordre de notre nosologie officielle. Mais il m'est impossible de continuer d'en agir ainsi avec les quatorze espèces de maladies générales qui restent de sa première division. Presque toutes ont, il est vrai, quelque chose du caractère infectieux ou épidémique qui caractérisait les maladies que nous venons d'étudier. Mais la plupart d'entre elles sont ou tellement localisées, ou tellement spéciales à des périodes particulières de la vie, que je pense agir plus suivant votre convenance et la mienne en les étudiant sous d'autres rapports que le présent. Ainsi, la coqueluche et les oreillons seront mieux à leur place parmi les maladies des enfants, les fièvres puerpérale et éphémère parmi celles des femmes ; tandis que la grippe sera rattachée aux maladies du système respiratoire, et le phagédénisme dans ses trois formes spéciales sera mentionné comme un accident des blessures et des ulcères qu'il peut compliquer. Il nous reste donc ainsi à étudier aujourd'hui l'érysipèle, la pustule maligne, la morve, avec le farcin, l'équinie et la pyohémie.

ÉRYSIPÈLE.

Il est considéré, par notre nomenclature, comme comprenant l'inflammation aussi bien phlegmoneuse que superficielle du tégument externe, et aussi la cellulite diffuse. La première catégorie est, je pense, justifiée pathologiquement; la deuxième l'est à peine. Les trois

formes doivent cependant nous passer sous les yeux dans le but thérapeutique.

Le traitement de l'érysipèle simple est un des mieux définis et des mieux réussis que nous ayons en homœopathie. Il se résume dans l'emploi judicieux de trois médicaments : Belladonna, Apis et Rhus.

1. La capacité pathogénétique de *Belladonna* d'enflammer la peau est indiscutable ; vous pouvez la voir démontrée par les nombreux symptômes de la « face » et de la « peau » dans mon arrangement de ce médicament dans la *Hahemannian Materia medica.* Je ne puis mieux parler de sa puissance curative qu'en citant les paroles d'un médecin qui doit avoir eu de fréquentes occasions de comparer ses effets avec le traitement de l'érysipèle par d'autres moyens : je veux dire feu M. Liston. Après avoir donné des détails sur quelques cas d'érysipèle guéris au moyen de doses fractionnées d'extrait de Belladone, il dit à ses élèves (1) : « Nécessairement je ne saurais prétendre vous dire d'une manière positive de quelle façon l'effet se produit, mais cela semble presque agir magiquement. Vous savez que ce médicament est recommandé par les homœopathes dans cette affection, parce qu'il produit sur la peau une éruption brûlante ou une efflorescence accompagnée d'une fièvre inflammatoire. *Similia similibus curantur*, disent-ils........ Les médicaments, dans les cas dont je viens de parler, ont été certainement donnés à des doses beaucoup plus petites qu'on ne les a jamais prescrits jusqu'à présent; leurs effets bienfaisants, comme vous en avez été témoins, sont indiscutables. J'ai cependant vu de bons effets analogues de la Belladone préparée selon les règles de la pharmacopée homœopathique, dans un cas d'érysipèle très grave de la tête et de la face, entre les mains de mon ami le Dr Quin. Les symptômes inflammatoires et les signes locaux disparurent avec une très grande rapidité. » Tous les homœopathes sont unanimes à préconiser la Bel-

(1) Voy. *Lancet*, 13 avril 1836.

ladone dans les cas où la dermatite est intense ; et la présence de quelques vésicules ou d'un certain degré de gonflement ne doit pas faire supposer que d'autres médicaments soient préférables, aussi longtemps que la couleur de la partie affectée est d'un rouge luisant, et que la fièvre générale est forte. Mais si l'œdème devenait le trait dominant de l'inflammation locale, ou si des phlyctènes se formaient en abondance, et que la peau fût d'une couleur pourprée, *Apis* ou *Rhus* doivent lui être substitués respectivement à ces deux éventualités.

Vous pouvez lire quelques bons exemples de l'efficacité d'Apis, écrits par le Dr Yeldham dans le douzième volume du *British Journal of Homœopathy*.

2. Dans l'érysipèle phlegmoneux nous devons avoir recours tout d'abord à l'*Aconit*. « Administré au début, » dit le Dr Ringer, « il coupe souvent l'attaque, et même lorsqu'en dépit de ce médicament la maladie continue, il réduit le gonflement et la dureté, diminue la rougeur et empêche l'inflammation de s'étendre. » Si l'inflammation cutanée était considérable, on peut alterner Belladonna avec lui. Si malgré ces remèdes, la cellulite menace de passer à la suppuration, il est inutile, comme le dit Bähr, d'essayer de l'arrêter par Mercurius ; il vaut mieux la provoquer au moyen d'*Hepar sulfuris*, en gardant *Silicea* en réserve pour la limiter si elle devient excessive. Je n'ai pas besoin de dire que les moyens chirurgicaux doivent être employés autant qu'il sera nécessaire. La gangrène survient-elle, *Lachesis* est le médicament spécifique, mais Arsenicum sera indiqué par l'état typhoïde qui s'ensuivra.

3. Dans la cellulite il existe des raisons de croire que *Veratrum viride* convient plus précisément à la fièvre inflammatoire que l'Aconit. Le traitement subséquent doit être celui de l'érysipèle phlegmoneux, avec *China* comme anticachectique si cela est nécessaire.

Tout ce que j'ai dit se rapporte à l'érysipèle tel qu'on le rencontre d'ordinaire ; mais j'ai actuellement à citer quelques variétés, complications et suites qui lui appar-

tiennent. Lorsque l'érysipèle de la tête envahit le cerveau, la Belladonne que nous serons probablement en train de donner pour l'éruption cutanée répond d'ordinaire à tous les besoins. Si cependant c'était Rhus que l'état de la surface indiquait dans le moment, *Stramonium* convient mieux au délire, comme le démontre un cas relaté par la *Revue Hom. Belge* de décembre 1876. Si les symptôme cérébraux sont ceux de l'oppression, en particulier si l'hyperémie de la peau a diminué, *Cuprum*, selon Jahr, doit être préféré. Pour l'angine érysipélateuse, avec sa menace d'œdème de la glotte, Apis est un excellent médicament. Il existe un érysipèle ambulant dans lequel la dermatite saute continuellement d'une place à une autre. Bähr et Jahr s'accordent ici à préconiser *Graphites;* le dernier ajoute *Arsenicum* lorsqu'il y a une grande prostration des forces. Bähr parle « d'attaques érysipélateuses sans fièvre, » et dit que Lycopodium et Hepar sulfuris prennent la place de Belladonna et Rhus lorsqu'elles surviennent. Il loue les mêmes médicaments pour l'œdème que la maladie laisse quelquefois derrière elle, lorsque souvent il est douloureux; il donne Graphites, Sulfur et Aurum lorsqu'il ne l'est pas.

Quant aux applications locales désignées comme arrêtant les progrès de la dermatite, je ne puis rien dire du Nitrate d'argent ni du Sulfate de fer employés dans la pratique ordinaire, mais je puis citer le Dr Garth Wilkinson comme disant obtenir d'excellents résultats de l'application de la teinture de Veratrum virida, et aussi le Dr Bayes comme annonçant les mêmes succès avec une forte lotion avec le médicament en question (1).

PUSTULE MALIGNE.

La pustule maligne, communiquée par inoculation

(1) En France, on emploie avec beaucoup d'avantage le Collodion élastique pour limiter la marche envahissante de la maladie, par exemple de la face au cuir chevelu.

(Note du traducteur.)

directe, réclame sans aucun doute que la partie affectée soit excisée ou cautérisée de bonne heure. Le succès qui couronne cette pratique est trop grand et trop constant pour qu'il soit excusable de la négliger. Mais si le virus a été introduit d'une autre manière dans l'économie, ou si le malade est vu trop tard pour que des moyens locaux aient chance de succès, les symptômes ressemblent tellement à ceux de la gangrène traumatique et des autres empoisonnements du sang dans les places infectées dans lesquelles *Lachesis* s'est trouvé être le remède spécifique, que son administration serait fortement indiquée. En vérité, le Dr Carroll Dunham l'a déjà employé avec les plus grands succès dans une explosion de cette maladie en Amérique, qu'il raconte en ces termes (1) :

« En l'année 1853, il parut dans Brooklyn une épidémie tout à fait grave de ce que l'on appelait « Pustule maligne. » Il survenait une élévation furonculeuse, en général sur la lèvre inférieure, accompagnée d'une vive douleur, et souvent entourée d'une auréole érysipélateuse. Le symptôme constitutionnel le plus remarquable était une perte excessive et très rapide des forces, le malade se trouvant réduit de la vigueur à la prostration absolue dans l'espace de vingt-quatre à trente-six heures. Les médecins allopathes eurent d'abord recours aux applications de nitrate d'argent sur la pustule. Dans ces cas, ainsi traités, que je pus observer personnellement, la mort suivit la cautérisation dans les vingt-quatre heures. « Dans huit cas traités par moi, Lachesis fut le seul médicament employé, il soulagea la douleur peu d'heures après l'administration de la première dose, et les malades guérirent tous très promptement. »

MORVE.

Lorsqu'elle se présente dans sa forme aiguë chez l'homme, elle est si constamment mortelle, que la guérison

(1) *American Hom. Review*, IV, 110.

serait en vérité un triomphe. Je ne sache pas que pareil succès ait jamais été remporté par l'homœopathie. Bähr ni Jahr ne font pas même mention de cette maladie, et Jousset ne parle que théoriquement des remèdes que l'on pourrait lui opposer. Il recommande Aconit et Arsenicum. Ma propre étude de la maladie, telle qu'elle est décrite dans les livres (car je n'en ai aucune connaissance pratique) me porterait à suggérer l'emploi de *Kali bichromicrum*, *Mercurius* et *Crotalus* comme les médicaments promettant le plus. Le premier est parfaitement homœopathique aux affections respiratoires, spécialement nasales, de la maladie, et presque autant à ses phénomènes cutanés, comme on peut le voir en lisant la section « Peau » de l'arrangement du Dr Drysdale à propos de ce médicament dans la « *Hahnemannian Materia medica.* M. Moore dit avoir effectué des cures non équivoques de morve chez le cheval principalement par son emploi. Mercurius serait préférable si la tendance purulente était plus prononcée, et les glandes lymphatiques affectées primitivement, formant les « chapelets farcineux » des vétérinaires. Mais je serais disposé à remplacer l'un ou l'autre de ces médicaments par un autre plus capable de combatre l'état septique du sang qui est toujours présent; et celui-ci, pour des raisons que j'ai données en traitant des venins des serpents, j'espérais le trouver dans le Crotalus. Ce médicament, ou le Lachesis, serait indiqué comme le seul remède dans les cas où des symptômes malins, comme des bulles noires et une tendance à la gangrène viendraient à se montrer.

Les « Eaux aux jambes » des chevaux, communiquées accidentellement à l'homme, sont mentionnées dans notre nosologie comme une maladie distincte, sous le nom « d'Equinia mitis. » Cette maladie paraît être analogue, sinon identique, à la « Vaccine des vaches. » *Thuya* est son spécifique chez le cheval et pourrait être également utilisé chez l'homme. La « Maladie des pieds et de la bouche » (Foot and mouth disease) dont on a parlé dernièrement, est aussi communicable d'une manière

indubitable à l'homme, même en buvant le lait (non bouilli) des vaches infectées. Cela semble être une stomatite aphteuse jointe à une éruption vésiculeuse des mains et des pieds, et accompagné d'un peu de fièvre. *Mercurius*, avec ou sans Aconit, semblerait en être le remède le plus convenable.

PYOHÉMIE.

Le Dr Bristowe, dans son article sur cette maladie dans le « *System of medicine* » de Russell Reynolds, est arrivé aux conclusions suivantes :

« 1. La *Pyohémie* est presque invariablement, sinon toujours, précédée de quelque suppuration locale, laquelle est érysipélateuse, gangréneuse ou malsaine de quelque autre façon.

« 2. Le lien entre la lésion locale et l'infection constitutionnelle est le plus souvent l'inflammation des veines de la partie affectée, mais peut être simplement l'absorption de l'ichor de mauvaise nature.

« 3. Les lésions locales qui caractérisent la pyohémie sont des congestions, des extravasions de sang, des dépôts inflammatoires, des abcès, des nécroses. Elles sont en général, sinon toujours, le résultat de l'obstruction des petites artères soit par des « embolies » détachées des veines de la partie affectée primitivement, soit par des « thromboses » formées dans les artères par le sang altéré. C'est à « l'ichorémie » elle-même que sont dus certains processus inflammatoires (tels que l'inflammation des articulations et des surfaces séreuses), pour lesquels l'obstruction artérielle ne saurait être invoquée.

« 4. Les symptômes constitutionnels de l'infection purulente sont des frissons suivis de sueurs, un état typhoïde, un pouls vite et faible, l'ictère, l'épuisement rapide et en général la mort. L'ictère ne dépend d'aucune affection appréciable du foie. Lorsque la maladie prend une marche plus chronique, les symptômes sont ceux de la fièvre hectique. »

J'ai posé ces détails sous vos yeux afin que vous puissiez comprendre combien je suis justifié en affirmant que *Lachesis* est le remède qui donne le plus d'espérances pour cet état. Les phénomènes, locaux et généraux, qui suivent la piqûre des serpents nous portent à espérer que lorsqu'une affection locale revêt un caractère malin, et part de là pour empoisonner le sang et sidérer l'énergie du système nerveux, là, le Lachesis sera homœopathique et curatif. C'est justement ce que nous avons dans la pyohémie. J'ai déjà parlé de la valeur éprouvée du médicament dans la pustule maligne, et j'aurai à vous entretenir de son pouvoir d'arrêter la gangrène. Ces dernières sont exactement l'espèce d'affection locale que détermine la septicémie. Le Dr Carroll Dunham (1) relate un cas d'infection purulente observé sur lui-même à la suite d'une blessure avec décollement. « Les symptômes locaux et généraux étaient graves, mais cédèrent rapidement à Lachesis 12e trois fois par jour. » Il ajoute, de plus, le cas suivant, où les symptômes paraissent être ceux de la pyohémie suite de phlébite : « J'ai eu trois fois l'occasion de traiter des cas d'ulcères chroniques des extrémités inférieures (probablement d'origine syphilitique) dans lesquels l'écoulement avait cessé, l'extrémité du membre était œdématiée, et un cordon dur, légèrement rouge s'étendait le long des veines principales, le tout accompagné d'une grande et subite prostration des forces, d'un délire tranquille et de symptômes typhoïdes, ce qui me donnait lieu de penser qu'il était survenu une phlébite générale (pyohémie). Dans ces cas, l'étude attentive des symptômes me conduisit à prescrire le Lachesis. L'effet fut tout ce qu'on pouvait désirer, les malades se rétablissant promptement, et tous les symptômes de phlébite disparaissant de même. La théorie et l'expérience nous portent donc à croire que nous avons dans le Lachesis un médicament capable de modifier les états locaux malsains qui sont le point de départ

(1) Carroll Dunham, *American Homœopathic Review*, IV.

de la pyohémie, de maîtriser la phlébite qui est son second degré, et de neutraliser la toxémie et l'adynamie qui en sont la conséquence dans l'économie entière. Son efficacité dans ce dernier cas en fait un médicament convenable même à ceux qui n'ont pas une origine locale extérieure, comme lorsque la pyohémie est le résultat d'une endocardite ulcéreuse. Ce n'est que dans la pyohémie chronique, avec fièvre hectique que sa place pourrait être prise évidemment par *China*.

Tout ce que je viens de dire est mon opinion particulière. Il existe peu d'écrits relatant l'expérience homœopathique dans le traitement de la pyohémie (1), et nos manuels, excepté deux, sont brefs ou silencieux sur ce point. Jahr, après avoir raconté deux cas mortels parmi les blessés qu'il traita à Paris pendant l'insurrection de 1832, écrit : « Sur ces entrefaites nous eûmes connaissance du rapport de Thorer sur les vertus curatives du Calendula, et en employant ce médicament nous prévînmes la suppuration, et nous sauvâmes tous nos blessés. » Le D[r] Von Granvogl montre la même tendance quand, rappelant d'anciennes traditions (2), il exalte le pouvoir que possède l'Arnica de provoquer la rapide guérison des blessures, et de s'opposer à toute tendance de leur part à l'infection purulente (3). Les deux auteurs cependant que j'ai exceptés ne sont pas ceux-là, mais Kafka et Jousset. Le premier distingue la pyohémie de la septicémie, l'une présentant simplement les phénomènes de l'infection purulente tandis que l'autre implique « la décomposition putride du sang. » Il traite la pyohémie avec la *Quinine* (1[re] décimale) depuis le commencement, et donne l'arséniate (à la même puissance) si la prostration est grande. Ce dernier médicament, avec l'Arsenic luimême, et quelquefois d'autres remèdes antityphiques

(1) Voy. *Transactions of the Amer. Inst. of Hom.*, 1870 (6 cas) et *Brit. Journ. of Hom.*, XXXI, 700.

(2) Voy. Hughes, *Action des médicaments ou Eléments de Pharmacodynamique*, Paris, 1874, article Arnica.

(3) Voy. *Brit. Journ. of Hom.*, XXXIV, 731.

comme Rhus et Phosphorus, constituent sa thérapeutique de la septicémie. Jousset (1) regarde la maladie comme une « diathèse purulente, » et pense qu'elle peut naître spontanément. Il donne la quinine à la dose de *un gramme* après chaque accès, lorsque les frissons reviennent régulièrement ; mais en l'absence de cette indication il a recours à l'Aconit et à l'Arsénic.

(1) Jousset. *Eléments de médecine pratique*, 2e édition. Paris, 1877.

LETTRE XI.

MALADIES GÉNÉRALES.

Affections arthritiques.

Nous arrivons actuellement à la seconde division de nos Maladies Générales, à un groupe d'entre elles qui, différemment de celles étudiées jusqu'à présent, sont principalement chroniques et rarement infectieuses. Nous entreprendrons aujourd'hui ce que je puis appeler les affections arthritiques, c'est-à-dire les différentes formes de la goutte et du rhumatisme.

LA GOUTTE

autant que je sache, ne possède pas de littérature homœopathique spéciale. Vous sentirez comme moi qu'il y a là quelque chose de fâcheux eu égard aux moyens de la combattre qui sont entre nos mains. Je dois dire que ma propre expérience de la maladie confirme cette impression défavorable, au moins quant à ce qui est de l'attaque aiguë. J'ai essayé tous les médicaments qui semblaient indiqués ou ont été préconisés : Aconit, Ledum, Pulsatilla, Arnica, Bryonia, Sabina en dilutions variées ; mais je n'ai jamais été à même de découvrir aucun effet décisif de leur emploi. L'attaque m'a paru cesser dans le temps habituel, ou parcourir sa carrière prolongée de rémissions et de retours, à peu près comme si la nature avait été abandonnée à elle-même. Si l'auteur de « The Nullity of Homœopathy » avait choisi la goutte pour son thème, je crains qu'aucune réponse n'eût pu être faite à sa critique.

Il n'en fut fait aucune au défi que je portai en 1869 (1), à mes collègues, de montrer s'ils avaient eu jamais des succès plus concluants, de quelle façon ils les avaient eus. Un auteur Américain, il est vrai, me prit à partie dans un journal pour le mépris que je montrais pour nos médicaments ordinaires, mais c'est à peine s'il parvint à établir sa propre confiance en eux.

Bähr semble parler théoriquement et seulement d'après d'autres, et admet que « le traitement d'une attaque isolée est toujours quelque peu précaire. » Jousset cite quelques médicaments : China, Sabina, Arnica, Bryonia, comme indiqués, mais ne dit rien de leur efficacité. Une soirée consacrée tout entière au sujet qui nous occupe, à la Société Homœopathique d'Angleterre (2), donna, en outre, des résultats très instructifs. Le Dr Vaughan-Hughes, l'auteur du mémoire discuté, est un enthousiaste de la valeur du « traitement homœopathique » dans la goutte, mais le seul cas cité par lui à l'appui paraît justifier tout à fait la critique du Dr Madden, « lequel pensait que l'on pouvait attribuer avec certitude aux seuls auxiliaires tout le soulagement remarqué chez le malade en observation. Lorsqu'on nous parle, ajoute-t-il, d'une diète réglée avec soin, de l'exclusion de la viande, d'applications locales d'une solution d'iodure de Potassium, de bains chauds additionnés d'une demi-livre de perlasse en solution etc., il n'est pas difficile de se rendre compte des changements qui se sont accomplis dans l'état du malade. » Le Dr Yeldham traite ses cas de goutte aiguë par des doses de cinq gouttes de teinture mère de Colchicum toutes les quatre heures ou plus souvent ; et quoique les Drs Drury et Hale pensent que c'est un peu trop « allopathique, » ils conviennent néanmoins de la valeur du médicament, et n'ont rien de meilleur à recommander. La partie thérapeutique de l'étude si philosophique du Dr Drysdale sur la goutte a la même portée (3). Je vous

(1) *Manuel of Therapeutics*, 1re éd.
(2) *British Journal of Hom.*, XXVIII, 537.
(3) *British Journal of Hom.*, XXVI, 292.

renverrai à cette pièce; pour le moment, je ne veux qu'exprimer ce jugement : « L'étude clinique proprement dite de la maladie peut à peine passer pour commencée, mais nous possédons simplement les médicaments supposés utiles d'après la ressemblance de quelques symptômes pris dans un manuel ou un autre sans vérification suffisante, et énoncés en grande partie dans ce style de l'ancienne Matière Médicale tellement blâmé par l'école Homœopathique. » Dans de telles circonstances mon devoir est de vous recommander de vous en tenir à votre *Colchicum*, dont le pouvoir de procurer du soulagement est hors de doute. De plus, quoique les attaches de ce médicament soient allopathiques, son caractère est bien plus de l'ordre Homœopathique. Il est admis maintenant que l'action évacuante est inutile pour que l'on en obtienne tous les effets bienfaisants. Watson, il est vrai, l'appelle « un anodin, » mais il doit entendre par là le résultat de son administration, et non son *modus operandi*. De l'aveu de tous il n'exerce aucune influence stupéfiante sur le cerveau ni sur les nerfs. Il paraît donc être un de ces remèdes qui sont classés comme « spécifiques, » et je réclame ces sortes de médicaments pour l'école qui inscrit sur sa porte le terme ομοίος comme opposé à ἀλλοίος.

Mais le Colchicum a d'autres prétentions : il a montré qu'il pouvait développer une arthrite (1). Les symptômes concomitants, il est vrai, étaient plutôt ceux du rhumatisme que de la goutte; mais les deux maladies sont si semblables *dans leurs manifestations locales*, que si le Colchicum, dans ce sens, est le semblable de l'une, il doit l'être aussi de l'autre. Pour ces raisons donc, et pour celles que j'ai données dans ma leçon sur le médicament, je sens qu'en l'employant pour combattre l'inflammation goutteuse dans une articulation, je me trouve entièrement dans la sphère de l'homœopathie.

En adoptant le Colchicum, cependant, comme remède de l'accès de goutte, vous devez éviter les inconvénients

(1) Hughes, *Action des médicaments ou Eléments de Pharmacodynamique*, Paris, 1874.

qui accompagnent son administration dans la vieille école. Outre les effets déprimants et drastiques résultant de trop fortes doses, il est allégué par la plupart des thérapeutistes que son usage rend la disposition à cette maladie encore plus forte dans l'économie. Trousseau va jusqu'à dissuader, sous ce rapport, de quelque traitement que ce soit pendant l'accès, regardant celui-ci comme une soupape de sûreté que l'on doit aussi peu entraver que l'éruption d'un exanthème. L'homœopathie évite tous ces mauvais effets par la réduction de la dose. Nous n'avons besoin de donner que juste ce qui est nécessaire pour calmer la douleur et l'inflammation locale, et pas plus. Je ne pourrais affirmer qu'aucune « dilution, » quelque basse qu'elle soit, remplisse ce but, et la recommandation du Dr Yeldham de donner cinq gouttes de la teinture mère toutes les quatre heures vient ici avec tout le poids de son expérience, avec laquelle la mienne s'accorde en tous points. Je me suis appesanti aussi complètement sur ce point parce que c'en est un faible dans notre thérapeutique, et je pense que nous le rendons faible à tort, parce que nous reculons devant le Colchicum, comme ailleurs nous avons peur d'user de la Quinine. Mais ici, comme là, nous ne sommes pas limités au seul « spécifique » trouvé par la médecine traditionnelle, mais nous possédons plusieurs autres médicaments alliés ou succédanés. Ainsi il n'y a aucune raison pour que l'accès ne puisse être entravé dans sa période « formatrice » avec l'aide, en addition à l'élimination et (si vous voulez) la neutralisation chimique de l'acide urique surabondant, de médicaments tels que *Nux vomica* ou *Pulsatilla*, selon que l'un ou l'autre correspond exactement aux symptômes actuels. Plus tard, lorsque les frissons et l'agitation annoncent une inflammation menaçante, l'*Aconit* est incontestablement bienfaisant, et se trouve quelquefois indiqué en alternation avec le Colchicum pendant toute l'attaque. Lorsque la goutte au pied est la suite immédiate d'une violence extérieure (et vous savez combien peu il faudra quelquefois d'une cause semblable pour la déterminer), l'*Arnica* doi

être le premier médicament à employer. Le Dr Drysdale a bien fait ressortir que ces médicaments n'ont pas une relation nécessaire à l'affection essentielle *qualitative* que nous appelons « goutte, » qu'ils répondent aux troubles *quantitatifs* produits localement par celle-ci, et agiraient de même exactement aussi bien si ceux-ci n'étaient pas goutteux. Il pense (mais j'ignore pourquoi) que le Colchicum possède une véritable similitude qualitative.

Un mot sur les applications locales. Bien entendu nous nous associons entièrement à la réprobation de toute application d'un caractère spoliateur ou pertubateur. Mais si le Colchicum devait être réellement utile localement, nous l'emploierions certainement aussi; et nous sommes tout disposés à appuyer la recommandation si fortement faite par mon ami le Dr Belcher (1) d'employer l'Iodure de Potassium. La solution qu'il prescrit est de la force d'un à deux drachmes du sel pour six onces d'eau.

Lorsque vous avez débarrassé votre patient de son attaque aiguë vous avez à combattre la diathèse morbide dont elle a révélé l'existence. Je n'ai besoin de rien ajouter à ce que des hommes tels que Watson et Garrod ont écrit sur la diète et le régime que doivent suivre ces sortes de malades. Je puis seulement joindre mon témoignage quant à l'extrême importance de cette partie du traitement, et vous renvoyer aux savants écrits de feu le Dr Acworth (2) comme corroborant la même vérité à l'aide d'arguments et d'exemples nombreux. Quant aux médicaments, il est possible qu'une ressemblance symptomatique (lorsqu'il existe quelques symptômes de comparaison) vous guide vers un médicament réellement antigoutteux; et alors un usage modéré de cette méthode est justifiable. Le Dr Acworth dit qu'il a vu un grand bénifice résulter de l'administration de *Sulfur*, et les manifestations fréquentes du poison goutteux à la peau sous

(1) *Monthly Homœopathic Review*, XIII, 152.
(2) *Brit. Journ. of Hom.*, XV, 177; et XXII, 83. *Annals*, IV, 481.

la forme de psoriasis ou d'eczéma corroborent sa recommandation.

Il nous reste encore à étudier le traitement de « la goutte chronique » et des manifestations locales des gouttes « larvée » et « anomale. » C'est la nomenclature de Trousseau (1) que j'adopte ici. Par goutte chronique il entend cette forme dans laquelle des attaques prolongées et étendues se suivent avec des rémissions seulement partielles; d'où résultent des altérations dans la structure des articulations, et des dépôts de tophus. Pouvons-nous quelque chose contre cette forme? J'eusse répondu rien, à l'exception du traitement de la diathèse tel qu'il a été spécifié plus haut, avec Sulfur, et peut-être (comme Jousset le conseille) *Lycopodium*. Mais le cas très remarquable raconté par le D[r] Hirschel dans le *Neue Zeitsch. f. Hom. Klinik* (2), rapproché du témoignage du D[r] Belcher déjà cité, nous permet d'espérer que l'*Iodure de Potassium* peut beaucoup pour nous dans cette circonstance. Le D[r] Hirschel donne des doses de 1/3 à 3/4 de grain. Toutes les fois que cela est praticable, on doit y joindre l'application locale, dans les accès aigus.

« La goutte larvée » est dite exister lorsque la maladie se présente sous forme d'une névrose ou d'une phlogose, ou de toute affection autre que l'attaque arthritique franche. Quelques-unes de ces affections se présenteront à notre étude parmi les maladies locales.

Je puis dire ici que, une fois certain de la nature goutteuse d'une inflammation, vous pouvez la combattre (en règle) plus efficacement par le Colchicum que par quelque autre médicament. L'angine et l'ophthalmie sont figurées assez complètement dans sa pathogénésie, de même que la pleurodynie qui est quelquefois (quoique rarement) goutteuse. L'origine goutteuse d'une névralgie nous indiquerait *Colocynthis* et *Sulfur* pour la traiter, de préférence aux autres antinévralgiques tels qu'Arsenic et Belladonna.

(1) Trousseau, *Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu*, 5[e] édition, Paris, 1877.

(2) Voy. *Brit. Journ. of Hom.*, XXVII. 677.

Les affections viscérales de la « goutte anomale, » comme la bronchite et la dégénérescence des reins seront étudiées à leur place respective. Je ne veux ajouter ici qu'un mot sur « la goutte à l'estomac, » que je présume être dans presque tous les cas une névrose du plexus solaire. Son danger serait donc analogue à celui d'un coup à l'épigastre, ou de l'action de boire rapidement de l'eau froide lorsqu'on a chaud, c'est-à-dire l'arrêt des mouvements du cœur transmis par les nerfs splanchniques. Dans notre école, *Nux moschata* possède quelque réputation dans le traitement de cette complication alarmante. Je serais disposé à le donner à des dose assez fortes pour développer ses effets stimulants.

RHUMATISME.

Cette maladie occupe un rang bien différent de celui de la goutte dans notre littérature et notre pratique. Nous avons pour son traitement quelques médicaments excellents, et nos journaux sont remplis de nombreuses monographies sur ce sujet (1). L'impression générale que vous emporterez de l'examen des écrits de notre école, en ce qui concerne le traitement du rhumatisme aigu (fièvre rhumatismale), sera des plus favorables. Il existe un témoignage presque uniforme quant au pouvoir du traitement homœopathique sur cette maladie, et un accord presque universel sur ses principaux remèdes. De plus, nos statistiques se comparent très favorablement à celles de la vieille école. Dans cette dernière, ainsi que vous le savez, le traitement alcalin fut d'abord trouvé grandement supérieur à tous les

(1) Voy. Black *Brit. Journ. of Hom.*, XI, 216 ; *Monthly Hom. Rev.*, XIX, 731 ; Henriques, *British Journ. of Hom.*, XII, 35 ; Mackechnie, *Brit. Journ. of Hom.*, XXVIII, 764 ; Madden, *Brit. Journ. of Hom.*, XXIX, 372 ; Vanghan Hughes, *Brit. Journ. of Hom.*, XXVII, 177, et XXVIII, 103. A ces travaux, on peut ajouter les *Clinical Lectures*, du Dr Russel , dont cinq sont consacrées à cette maladie, et les rapports statistiques des cas de fièvre rhumatismale, traités à l'hôpital Leopoldstadt, de Vienne, dans les volumes XI, XIX et XXIII, du *British Journal*, et dans le vol. IV des *Annals*.

autres dans le rhumatisme aigu, puis ensuite les résultats de « l'expectation » pure et simple semblèrent aussi heureux que ceux du traitement alcalin. La conclusion inévitable fut qu'il n'était pas si utile de médicamenter; tandis que les autres méthodes étaient positivement nuisibles. La nôtre doit donc être comparée avec la méthode expectante, et le résultat est que nous abrégeons la durée moyenne de la maladie d'environ six à dix jours.

Examinons actuellement par quels moyens ce résultat est obtenu.

Dans la grande majorité des cas, vous commencerez votre traitement par l'administration de l'*Aconit.*

1. J'ai fait remarquer que ce médicament est homœopathique, non seulement à la fièvre, mais aussi aux affections locales produites par le poison rhumatismal. Il doit être donné en conséquence, ainsi que le dit le Dr Madden, non pas comme un simple antifébrile, mais comme un antidote spécifique de tout l'état présent. Les brillants résultats obtenus de son emploi par Lombard et Fleming (1) se sont confirmés en particulier parmi nous; et comme le suggère leur exemple, ce sont les plus basses dilutions que l'on a trouvées les plus efficaces.

2. Lorsque l'Aconit paraît avoir épuisé son action, c'est presque toujours *Bryonia* qui le suivra. Je suis de l'avis du Dr Russell que ces deux médicaments, et probablement ces deux seuls, neutralisent positivement le poison rhumatismal dans le sang. Bryonia correspond à l'inflammation des articulations, lesquelles ne peuvent tolérer le mouvement, et à la pneumonie et aux inflammations séreuses qui menacent de survenir. Elle ne convient pas moins, de plus, quand les muscles sont affectés au lieu des articulations. Elle jouit d'une haute réputation à la fois chez les partisans des basses et des hautes dilutions (2).

(1) Voy. Hughes, *Action des médicaments ou Eléments de Pharmacodynamique.* Paris, 1874.

(2) Voy. Bayes, *Applied Homœopathy*, Rhumatisme ; et les cas annexés aux réexpérimentations autrichiennes (*Œst. Zeitsch.*, III).

Les seuls autres médicaments qu'il vous reste à étudier eu égard au rhumatisme aigu sont la Pulsatilla, Rhus, Mercurius et Sulfur. *Pulsatilla* convient, et même exclut quelquefois Aconit et Bryone depuis le commencement, dans les cas subaigus, avec peu de fièvre, et la migration brusque fréquente de l'affection d'une articulation à une autre, spécialement lorsque le malade est d'une constitution et d'un tempérament caractéristiques de ce médicament. *Mercurius* prend la place de Bryonia lorsque l'inflammation s'obstine sur une seule articulation; lorsque les douleurs augmentent beaucoup la nuit, et lorsqu'il existe une transpiration aigre abondante, qui n'apporte cependant aucun soulagement. *Rhus* est indiqué dans ces cas rares dans lesquels la fièvre tend vers le type adynamique, avec grande agitation, les malades, (au contraire de ceux qui présentent l'indication de Bryonia) changeant continuellement de position et voyant leur douleurs augmenter pour peu qu'ils restent un instant tranquilles. *Sulfur* est précieux pour empêcher la convalescence de languir, ou la maladie de passer à l'état chronique.

Je dois ajouter deux autres médicaments véritablement applicables au rhumatisme articulaire aigu, mais seulement (autant que nous le savons) lorsque certaines régions sont affectées. Ces médicaments sont *Viola odorata* et *Caulophyllum*. Sur la valeur du premier dans le rhumatisme affectant les poignets (spécialement le droit), nous avons les témoignages incontestables de Tessier et de Kitchen (1); et le Dr Ludlam a trouvé le dernier aussi curatif que le Dr Burt l'avait trouvé pathogénétique dans le « rhumatisme inflammatoire » des mains et des doigts (2).

Quant aux complications du rhumatisme aigu, les affections du cœur doivent être étudiées séparément à leur place. Nous n'avons pas à rechercher plus longtemps si, en nous privant de l'aide des alcalis, nous perdons

(1) Voy. *Brit. Journ. of Hom.*, XXIV, 314.
(2) Voy. Hales, *New Remedies*, art. Caulophyllum.

une immunité comparative pour les complications cardiaques que nous pourrions avoir autrement pour nos malades. Les résultats de l'expectation ont fait justice de cette idée que, je l'avoue, je partageais à une époque (1). L'occurence d'autres inflammations dans le cours de la fièvre n'a pas lieu de nous engager à changer notre Aconit et notre Bryone pour d'autres médicaments. Ces importants médicaments conviennent autant à la pleurésie, à la pneumonie et à la péritonite qu'à l'état rhumatismal général lui-même. Pas plus que si nous leur laissons leur pleine action, nous n'avons (je pense) à craindre l'hyperpyrexie que l'on rencontre quelquefois dans la pratique ordinaire, laquelle paraît nécessiter le moyen héroïque du bain froid pour conjurer une issue fatale. Le « rhumatisme cérébral » est quelquefois une méningite; d'autres fois, suivant Trousseau, ce n'est qu'une névralgie. Dans le premier cas, je n'ai rien à ajouter aux remarques faites à propos d'autres inflammations intermittentes; dans le deuxième cas, j'ai suggéré *l'Actæa racemosa* comme le remède probable.

Pendant que nous traitons ainsi nos malades en général, il n'existe, que je sache, aucune raison qui nous empêche d'employer toute médication locale des articulations affectées, de nature à soulager ou améliorer leur état. Beaucoup d'entre nous emploient les compresses d'eau dans la période aiguë; mais lorsqu'il y a beaucoup de douleur, j'ai obtenu des effets si bienfaisants des fomentations chaudes à l'opiat alcalin, recommandées par Fuller et Watson, que je serais fâché d'en priver un malade. Lorsqu'une articulation menace d'être affectée d'une manière chronique, Trousseau parle chaudement de l'application continue d'un « cataplasme de mie de pain camphrée avec addition de Belladone et d'Opium » pour obtenir un repos parfait.

Dans le rhumatisme chronique, un beaucoup plus grand nombre de médicaments doivent être mis en œuvre. Il y

(1) Voy. *Annals*, IV, 214, 385; *Monthly Hom. Review*, IX, 748.

a ici peu ou pas de toxémie, et nous avons à combattre le poison rhumatismal dans les tissus ou les organes qu'il a affectés. Bryonia, Rhus, Pulsatilla, Mercurius et Sulfur continuent de trouver ici leur emploi; mais nous devons leur adjoindre Rhododendron, Ledum, Dulcamara, Kali hydriodicum et bicromicum, Mazereum et Phytolacca. Les indications pour le choix de ces médicaments se tirent de leurs effets pathogénétiques; et en général je les ai donnés dans mes leçons sur la Pharmacodynamique. Je ne puis que les rappeler brièvement ici.

Bryonia. — Chaleur et gonflement des articulations, qui sont douloureuses dans les mouvements.

Rhus. — Raideur plutôt que sensibilité; tendons, fascias, enveloppes des nerfs, etc., affectés principalement; douleurs augmentées par le premier mouvement, mais soulagées par la continuation du mouvement.

Rhododendron. — Caractères des douleurs les mêmes que ceux de Rhus; muscles surtout affectés; aggravation par le temps orageux.

Ledum. — Petites articulations principalement affectées avec *frilosité.*

Pulsatilla. — Genou, coude et articulations du tarse siéges de l'affection; troubles menstruels (voyez Goutte rhumatismale); les douleurs augmentent le soir et la nuit.

Dulcamara. — Rhumatisme subaigu ou chronique après s'être exposé d'une manière continue à une atmosphère humide.

Sulfur. — Diathèse rhumatismale très générale et très marquée; à continuer avec persévérance.

Kali hydriodicum. — Rhumatisme périostal, spécialement syphilitique ou mercuriel.

Kali bichromicum. — Rhumatisme périostal simple.

Mezereum. Phytolacca. — Comme Kali bichromicum.

Mercurius. — Indications les mêmes que dans la forme aiguë (1).

Les sept premiers de ces médicaments ont acquis la

(1) Voy. les cas du Dr Yeldham dans *Annals*, III et IV.

plus grande part de leur réputation dans le rhumatisme chronique, et à leurs dilutions plus élevées; les autres aux basses atténuations.

RHUMATISME GOUTTEUX.

Il doit, je crois, garder encore ce nom de préférence à ceux de « Arthrite rhumatoïde, » de « Arthrite rhumatismale chronique, » ou de « Ostéo-arthrite, » ou de « Rhumatisme noueux » qu'on avait proposés pour le remplacer. Ce nom est familier à tout le monde; il exprime bien les phénomènes et les relations de la maladie, et nous ne nous laisserons pas égarer par lui quant à la pathologie et au traitement.

Les faits importants à considérer dans le rhumatisme goutteux et ayant une portée sur la question du traitement, sont, premièrement, la grande prédominance des femmes parmi les sujets qu'elle affecte; secondement, la coexistence fréquente chez elles de troubles ou désordres menstruels; troisièmement, l'analogie entre le rhumatisme goutteux et le rhumatisme blennorrhagique. Les médicaments que suggère cette alliance de désordres utérins et rhumatoïdes sont Pulsatilla, Sabina et Actæa racemosa; et avec eux, dans les cas récents, ou dans ceux qui commencent par des symptômes aigus, nous pouvons beaucoup. *Pulsatilla* convient mieux lorsque les règles sont pauvres ou même supprimées, la digestion troublée, et l'esprit mélancolique. *Sabina* est préférable dans la forme franchement inflammatoire, en particulier s'il y a de la ménorrhagie. *Actæa racemosa* est hautement recommandée par le Dr Ringer; elle est indiquée lorsque les douleurs sont pires la nuit, et par un temps humide ou venteux. Il les soulage, dit-il, ainsi que les crampes qui les accompagnent à un degré très considérable.

Dans les cas datant de longtemps, sachant la désorganisation des articulations que cette maladie amène, nous pouvons difficilement espérer obtenir quelque chose des

médicaments internes. Je ne connais ni expressions de confiance, ni relations de succès émanant d'auteurs de notre école, excepté un cas cité par le Dr Edward Blake, dans lequel *Sulfur* eut une action décisive (1); et les résultats de ma pratique particulière ont été négatifs. Vous ferez donc bien de recourir aux moyens préconisés par Fuller, Garrod et Trousseau. Le Sublimé corrosif et l'Iode de ce dernier, et le Fraxinus excelsior, l'Arsenic et l'Arnica du premier s'accordent bien avec nos principes et peuvent par la suite trouver une place définitive dans notre traitement. Je n'ai à vous parler ici que de ce que peut l'Homœopathie, et de quelle façon elle agit.

RHUMATISME BLENNORRHAGIQUE.

J'ai peu à dire sur le traitement de cette maladie. Je n'en eu qu'un seul cas à traiter, lequel parut peu influencé par aucun des médicaments que j'employai. Cependant, le malade se rétablit bien et complètement, ce qui est plus que ce que l'on obtient dans les cas ordinaires. Jahr dit avoir eu un brillant succès dans un cas avec *Pulsatilla* précédée d'Aconit; et d'autres de la même école (Hahnemannienne) exaltent *Sarsaparilla.* Ces médicaments devraient, cela s'entend, être donnés aux dilutions élevées.

Outre les variétés de goutte et de rhumatisme que nous venons de passer en revue, notre nomenclature nous donne une « Synovite goutteuse, » un « Rhumatisme synovial, » et un « Rhumatisme musculaire. » Les deux premiers, que l'on doit comprendre, je le suppose, comme étant des affections arthritiques survenant chez des sujets rhumatisants ou goutteux, sans les autres manifestations de la diathèse, viendront sous nos yeux avec les maladies des articulations; le dernier avec celles des muscles.

(1) Voy. *Brit. Journ. of Hom* , XXXV, 46.

LETTRE XII.

MALADIES GÉNÉRALES.

Cancer. — Scrofule. — Altérations du sang.

Des quinze « Maladies Générales » restant encore sur notre liste nosologique, je n'étudierai que sept seulement ici. Le lupus, l'ulcère rongeant et l'éléphantiasis doivent être renvoyés aux maladies de la peau ; le rachitisme et le crétinisme à celles particulières à l'enfance. Le diabète et l'hydropisie générale aux affections rénales; tandis que le beri-beri (barbier) doit demeurer sans étude par suite du manque de connaissance du sujet. Il nous reste le cancer (avec le colloïde), la scrofule (avec le tubercule) et les altérations du sang, le purpura, le scorbut, l'anémie et la chlorose, et (dois-je ajouter) la pléthore.

Je dois en premier vous dire ce que peut faire l'homœopathie contre la terrible maladie appelée

CANCER.

Sous ce nom, je comprends non seulement le squirrhe, l'encéphaloïde et la mélanose, mais aussi le « colloïde » auquel notre nomenclature donne une place distincte, mais lequel au point de vue pratique est une forme de carcinome.

En parlant de l'emploi de médicaments pour cette maladie, je ne dois pas passer pour ignorer l'emploi du couteau ou de l'extirpation dans des cas où ces moyens sont convenables et pratiques. Fussè-je une femme, et une nodosité d'une malignité non douteuse ou seulement

suspecte vînt-elle à apparaître à mon sein, je chercherais certainement à la faire enlever de suite par l'instrument tranchant. Les D[rs] Marston et Mac Limon dans nos rangs, pour ne pas parler de praticiens plus irréguliers ailleurs, ont fait ressortir abondamment la valeur de l'enlèvement par les caustiques des squirrhes du sein, et l'extirpation par le bistouri est certainement en faveur plutôt croissante qu'autrement parmi les chirurgiens. Mais de l'aveu de tout le monde, il y a des degrés, des variétés et des localisations de la maladie que des mesures opératoires ne sauraient atteindre, et ce sera une chose très importante que l'homœopathie arrive à être efficace dans de semblables cas.

L'impression générale que l'on ressent à la lecture de la littérature homœopathique sur ce sujet est que nous possédons des médicaments qui améliorent la santé générale du sujet cancéreux, et qui, par leur affinité élective pour les parties affectées, tendent à un plus ou moins haut degré à rétablir leur nutrition (1).

Je ne puis dire que je voie quelque évidence d'une relation spécifique entre ces médicaments et la diathèse carcinomateuse, de manière à ce que l'on s'attende à voir les uns neutraliser évidemment l'autre. Néanmoins, lorsque vous avez fait tout ce que vous avez pu par une existence hygiénique et un régime généreux, par le fer et l'huile de foie de morue, pour relever la santé générale de ces sujets (et Weeden Cooke a bien montré tout ce qui peut être fait dans ce but) vous trouverez dans nos médicaments constitutionnels les moyens de faire quelque chose de plus. Le principal d'entre eux est l'*Arsenic*. Sous son influence, à des dilutions variées, vous manquerez rarement d'observer une augmentation des forces, une meilleure oxydation du sang et un accomplissement plus sain des fonctions chez les malades affectés de cancer. Les douleurs lancinantes, de plus, dont la partie affectée est le siège, sont souvent soula-

(1) Voy. *British Journ. of Hom.*, XXI, 611 ; XXIII, 196.

gées par ce médicament. Quelquefois, là où l'état général est caractérisé par une grande torpeur, *Carbo* peut être un médicament meilleur même que l'Arsenic, comme dans un cas cité par les Drs Marston et Mac Limon (p. 633). C'est en général le charbon animal que l'on emploie, mais je pense que le produit végétal agirait tout aussi bien.

Si nous considérons le cancer d'un autre point de vue, il existe certains médicaments qui nous sont indiqués par la *forme* de la maladie. Ainsi, le « Cancer épithélial » histologiquement, a été trouvé identique avec d'autres productions comme les verrues et les condylomes sous le titre commun d' « Epithélioma. » L'analogie nous porterait conséquemment à choisir *Thuya* dans ces cas, et à en attendre au moins une partie des bons effets qu'on en retire dans les végétations moins malignes du même ordre. Il me semble que nous devons comprendre dans ce groupe les cancers de la lèvre, de la langue et du scrotum, et les excroissances en « choux-fleurs » du col de l'utérus. Peut-être le cas publié par le Dr Quin dans le premier volume des *Annals* (p. 177) quoique intitulé par lui « fungus hæmatodes, » était-il réellement un chou-fleur; et dans ce cas Thuya fut remarquablement bienfaisant. Le cancer épithélial de la lèvre, cependant, est tellement bien du ressort de l'Arsenic, que je ne me sentirais réellement disposé à recourir à aucun autre médicament Son usage externe sous forme de pommade (5 grains de la 3e trituration décimale pour 30 grammes d'axonge) est avantageusement ajouté à son administration à l'intérieur. Je recommande le même traitement pour le « Cancer scroti. »

Lorsqu'un cancer encéphaloïde ou mélanique prend une forme fungoïde, on peut faire intervenir avec avantage le pouvoir reconnu au Thuya sur les productions vasculaires aussi bien que sur les épithéliales. Le cas célèbre de Radetzki est peut-être un exemple de cette vertu. Je dis peut-être, parce que la part prise par le médicament dans la cure (le fungus venait du fond de l'or-

bite) a été mise en question. Vous trouverez la relation du cas, avec la critique et la défense, dans le premier volume du *British Journal of homœopathy*. Mais lorsque la vascularité de la production morbide se combine avec la forme pour lui faire donner le nom de « fungus hœmatodes, » les faits que j'ai cités au chapitre du *Phosphorus* doivent se présenter à l'esprit. Vous remarquerez comment, dans le cas relaté à cette occasion, le Thuya rendit des services essentiels en provoquant la flétrissure définitive de la production.

Le troisième facteur qui nous guide dans notre choix parmi les médicaments du cancer est *la partie affectée*.

Les affinités électives que nous nous sommes assurés appartenir à nos médicaments sont utilisées ici avec de bons résultats. Ainsi Conium, Hydrastis et Carbo animalis ont plus ou moins d'influence sur le squirrhe du sein, l'Arsenic et le Phosphore sur le cancer de l'estomac, et Secale sur celui de l'utérus; tandis qu'Aurum, qui est notre principal médicament des os, est dit avoir guéri un cancer de l' « antrum (1). » Mais, quant à ces remèdes locaux pour la maladie qui nous occupe, j'en parlerai à propos de chaque organe attaqué.

La seule question qui nous reste à élucider est celle de savoir si nous avons quelques médicaments anticarcinomateux généraux, comme nous en avons d'antisyphilitiques et d'antisycosiques. Les seuls médicaments qui paraissent avoir quelque droit à ce titre, sont : l'*Hydrastis*, le *Cundurango*, le *Calcarea* et la *Silicea*. Je dois vous renvoyer à ce que j'ai écrit sur chacun de ces médicaments dans ma *Pharmacodynamique*. Ce fait, que le premier a arrêté le développement d'un cancer de l'estomac, fait penser que sa valeur non douteuse dans le squirrhe du sein est quelque chose de plus que l'action d'un stimulant glandulaire. Le Cundurango a donné des succès encore plus fréquents dans la première affection, et a été trouvé, par le Dr Clotar Müller, très efficace dans les ulcérations malignes de

(1) *Brit. Journ. of Hom.*, XVII, 59.

la peau. Calcarea et Silicea, en doses substantielles tout en étant petites, paraissent capables de faire disparaître les douleurs du cancer, et quelquefois de provoquer sa flétrissure.

Le Gneiss, ou *Lapis albus*, introduit dernièrement dans la pratique par le D[r] Von Granvogl, paraît être un médicament de même nature (1). Avec ces remèdes internes, et des applications locales d'acide citrique et de chlorate de potasse (2), nous ne devons abandonner aucun cas de cancer comme désespéré. Même quoique la vie puisse enfin être détruite par la maladie, on peut faire beaucoup pour sa prolongation et le soulagement des souffrances; cependant, de temps en temps il peut se présenter des cures naturelles.

SCROFULE.

La doctrine de la scrofule et du tubercule a subi dans ces derniers temps des variations nombreuses. A l'époque où nous étions étudiants, nous avions l'habitude de penser que le dernier était une manifestation occasionnelle du premier. Ensuite, nous fûmes amenés, par Sir W. Jenner, à parler de « scrofulose » et de « tuberculose » comme de diathèses distinctes, différant l'une de l'autre aussi essentiellement que chacune d'elles du rachitis. Actuellement Niemeyer et ses collaborateurs contemporains viennent d'inaugurer une autre manière d'envisager le sujet. Pour eux, la scrofule est cette vulnérabilité de la constitution que nous appelons « délicatesse, » *plus*, une tendance de la part des glandes lymphatiques au voisinage d'une partie lésée à être le siège d'une hyperplasie et d'une hypertrophie. Les autres soi-disant affections strumeuses ne sont en aucune façon distinctes *spécifiquement* des mêmes affections chez des sujets non strumeux. Le tubercule, dans la majorité des cas, est secondaire à la dégénérescence « caséeuse » de simples produits in-

(1) *Brit. Journ. of Hom.*, XXXII, 689; XXXIII, 571.
(2) *Brit. Journ. of Hom.*, XXIV, 518; XXV, 518.

flammatoires ou de glandes scrofuleuses. Il peut même survenir après la vaccination, ou être le résultat d'un émonctoire. Mais occasionnellement on observe une tuberculose primitive des poumons, et aussi, cela est possible, des méninges cérébrales).

Cette manière de voir met d'accord dans une grande mesure les doctrines antérieures. Le tubercule est souvent secondaire à la scrofule, quoique médiatement au lieu de directement, et on rencontre souvent la tuberculose comme diathèse distincte. La constitution caractéristique avec laquelle cette dernière est associée et les circonstances qui constituent ses causes prédisposantes et déterminantes ont besoin d'une nouvelle investigation. Suspendant celle-ci, je n'en parlerai pas à cette place parmi les maladies générales, mais seulement lorsque nous aurons à étudier ses manifestations locales. Ce que j'ai à dire pour le moment ne concerne que la scrofule.

Pendant que les théories pathologiques varient, l'observation clinique ne change point; et de tous temps celle-ci a reconnu deux types principaux de constitution scrofuleuse. Permettez-moi de vous les rappeler dans les termes pittoresques du professeur Miller :

« Dans la variété sanguine, la complexion est belle, souvent très belle, aussi bien que les traits du visage. La forme, quoique délicate, est souvent gracieuse. La peau est mince, de texture fine ; et les veines sous-cutanées sont nombreuses, paraissent très distinctement à travers les téguments d'ailleurs d'un blanc de perle. Les pupilles ont une ouverture exceptionnellement large ; et les globes oculaires ne sont pas seulement grands mais proéminents, les sclérotiques se montrent d'une blancheur éclatante. Les cils sont longs et gracieux, à moins que, comme cela n'est pas rare, il n'existe de la blépharite ; alors les cils manquent, et à leur place on voit le bord des paupières gonflé, rouge et altéré.

« Dans la forme phlegmasique le teint est foncé, les traits désagréables, la contenance et l'aspect à la fois repoussants, les articulations grosses, le développement de la charpente arrêté, ou encore déformé de ses belles proportions. La peau est épaisse et blafarde ; les yeux sont ternes, quoique d'habitude grands et proéminents ; l'expression est lourde et nonchalante ; quoiqu'il n'est pas rare de voir la puissance intellectuelle remarquablement aiguë, aussi bien que capable d'un exercice soutenu. La lèvre supérieure

est habituellement gonflée, de même que les colonnes et les ailes du nez, et le caractère général de la physionomie est flasque ; le ventre a une disposition vers le développement, et les extrémités des doigts sont réunies à plat, au lieu de présenter la forme effilée ordinaire. »

Il paraît maintenant raisonnable d'admettre que ces différences de formes dans la constitution scrofuleuse sont un élément important dans les données pour le choix des médicaments pour la traiter. L'hygiène et le régime sont de beaucoup les mêmes pour les deux ; mais la place qu'occupe l'Iode et le Fer dans le traitement de la première, est occupée par Sulfur dans la seconde variété, en même temps que le Calcarea les embrasse toutes deux. *Calcarea* est un médicament qui, dans nos mains, hérite de toute l'ancienne réputation de l'eau de chaux et des sels de chaux. Ses indications dans la scrofule sont un tempérament lymphatique, une jolie peau, de l'embonpoint plutôt que de la maigreur, une sensibilité morbide des glandes, des os et des articulations. L'*Iode* convient à la variété sanguine décrite ci-dessus, spécialement lorsqu'il y a du dépérissement, et de là en partie la valeur de l'huile de foie de Morue dans le traitement diététique de ces sujets. *Ferrum* est le « tonique » de la même classe de sujets : le Dr Cooper fait remarquer leur peau claire et leur chevelure frisée comme indications de sa convenance lorsqu'ils sont faibles. *Sulfur* est le grand remède de la seconde des deux formes, en particulier quand les manifestation locales tendent à se montrer à la peau et aux membranes muqueuses plutôt que sur les glandes et les os (1).

Vous prescrirez donc, outre le traitement général de

(1) Le Dr Jousset ajoute Silicea aux remède sci-dessus, et en parle comme étant « le grand médicament de la scrofule. » Sa description de l'évolution progressive de la maladie dans sa forme typique, et les indications qu'il donne pour Dulcamara, Viola tricolor et Conium dans sa période peu avancée, sont très pittoresques et précieuses

toute importance, l'un ou l'autre de ces médicaments dans chaque cas de diathèse scrofuleuse que vous aurez à traiter. Lorsque j'arriverai aux diverses formes de maladies strumeuses, nous étudierons jusqu'à quel point les remèdes diathésiques suffisent par eux-mêmes au traitement, et si quelqu'un de ces derniers agit aussi sur les parties affectées.

Notre groupe des altérations du sang comprend la pléthore, l'anémie, le scorbut et le purpura.

LA PLÉTHORE

est un état morbide qui peut être défini en très peu de mots. J'estime qu'on le rencontre très rarement aujourd'hui, et lorsqu'il existe, qu'il résulte de la transgression de lois évidemment physiologiques. Son traitement doit en conséquence être purement hygiénique et diététique, et on ne peut y assigner d'une manière plausible aucune place aux médicaments dynamiques. Si, cependant, il se présentait à vous un de ces cas dans lesquels le patient fait en réalité « du sang trop vite; » si, en dépit d'un régime modéré et d'un exercice actif, les symptômes de la pléthore persistaient encore, on peut donner certains médicaments. Vous proposeriez donc naturellement d'administrer des doses minimes de quelque préparation ferrugineuse. Mais si le Dr Drysdale a raison (1) de penser que les expérimentations de Lœffler démontrent que le fer exerce tout d'abord une action déprimante sur la sanguification, nous le perdons comme remède homœopathique de la pléthore, et il m'est difficile d'en suggérer aucun autre. Mon ami le Dr Hutchinson pense que l'état de santé pseudo-florissant qui résulte chez les paysans styriens et les chevaux viennois de l'habitude d'ingérer de l'arsenic est une pléthore de cette espèce, et en déduit dans ce cas l'homœopathicité de l'arsenic. J'eusse pensé, cependant, que l'arsenic produisait cette pléthore plutôt en s'opposant aux métamorphoses destructives qu'en augmentant la sanguification.

(1) Voy. *Brit. Journ. of Hom.*, XXVII, 258.

En 1860, M. Lamare-Piquot (1) annonça que de petites doses d'Arsenic diminuaient le chiffre des globules rouges dans le sang, et qu'il avait trouvé en lui le remède efficace dans des cas où ils étaient en excès, et où les patients souffraient de congestions cérébrales.

ANÉMIE.

L'anémie présente un champ d'étude plus large. Il est vrai que dans une des formes sous lesquelles elle se montre, elle correspond précisément à la pléthore quant à sa cause et à son traitement, j'entends cette forme qui résulte du manque d'air, de lumière et de nourriture convenable, et d'autres causes débilitantes. Le seul traitement rationnel et constamment heureux des cas de cette sorte doit consister dans l'éloignement de la cause nuisisible, ou le rétablissement de la *sanantia* appauvrie. Mais même lorsque l'on a satisfait à ces indications, et encore plus lorsqu'on ne peut les remplir que partiellement, les médicaments agissant homœopathiquement sur le processus formateur du sang se montrent utiles. J'ai déjà avancé que le *Fer* était ce médicament, et l'expérience du Dr Bayes et d'autres quant à sa valeur dans l'anémie, à la seconde ou à la troisième atténuation décimale, de l'acétate ou de l'iodure (2) confirment les déductions tirées de la pathogénésie. Reste pendante la question de savoir s'il devrait aussi être employé comme agent diététique, et nous avons besoin que des expériences comparatives déterminent si les malades se rétablissent aussi vite sans lui. Vous devez au moins commencer par essayer s'il en est ainsi. *Argentum* et *Zincum* sont aussi vraiment homœopathiques à l'anémie.

Il existe une autre forme simple et intelligible de la maladie, celle qui résulte de pertes de sang excessives ou de longue durée. J'ai à peine besoin de vous rappeler la valeur de China dans ces cas (3). Mais ce médicament

(1) Lamare-Picquot, *Recherches nouvelles sur l'apoplexie cérébrale.*: Paris, 1860.
(2) *Applied Homœopathy*, p. 91.
(3) Voy. *Annals*, III, 228.

n'a d'effet que sur l'épuisement qui est la conséquence de l'hémorrhagie. Ici encore nous revenons avec plaisir à notre fer éprouvé, pour aider l'alimentation généreuse que nous prescrivons pour faire du sang aussi promptement que possible. La nourriture directe par le métal du sang appauvri est une hypothèse assez plausible.

Mais la forme la plus commune de l'anémie est peut-être celle qui se présente à nous accompagnant une mauvaise menstruation. Un regard jeté sur une jeune femme qui entre dans le cabinet de consultations nous fait voir le groupe tout entier de ses symptômes. Les règles absentes, ou retardées, peu abondantes et pâles; de fréquentes palpitations, de l'essoufflement au moindre exercice, de la débilité, de l'anorexie et de l'abattement constituent l'histoire de la patiente; à tout cela, notre examen ajoute le murmure anémique au cou, la peau cireuse et bouffie, et les membranes muqueuses exsangues et décolorées. Quel rapport y a-t-il, maintenant, entre l'anémie et le désordre de la menstruation? Il est commun d'entendre dire aujourd'hui que ces malades n'ont pas de règles parce que les ovaires ne trouvent pas de sang où puiser. Mais très souvent, l'histoire du cas est celle-ci: une jeune femme en pleine santé prend un refroidissement pendant ses règles, et l'écoulement est supprimé. Lorsque l'époque suivante arrive, elle ne voit rien. Coïncidemment la santé générale baisse, et les symptômes de l'anémie se développent (1). Si alors, sous l'influence de médicaments dynamiques (parmi lesquels la *Pulsatille* est le principal) les règles sont rétablies, *pari passu* l'anémie cesse.

(1) Comparez avec le cas suivant raconté par Trousseau: « Cette jeune fille est âgée de 17 ans; elle a été réglée comme il faut jusqu'en ces derniers temps, lorsqu'ayant pris un bain froid le dernier jour de son époque, ses règles se supprimèrent immédiatement, et peu après elle ressentit une douleur aiguë dans la région de l'ovaire gauche. Au bout de peu de jours, elle eut des palpitations de cœur, perdit facilement haleine, et se plaignit d'avoir des digestions pénibles et des douleurs vagues; elle était devenue chlorotique. » (*Clinique médicale*, 5e édition, Paris, 1877.)

Je ne poursuivrai pas les recherches pathologiques que suggèrent de semblables faits. Leur portée sur le traitement est assez évidente ; tandis que vous ne pouvez que faire beaucoup de bien en conseillant votre régime chalybé comme il est dit plus haut, l'homœopathie vous met à même de frapper à la racine du mal par ses médicaments spécifiques pour la menstruation défectueuse. Ces derniers seront étudiés en temps et lieu. Permettez-moi pour le moment de vous définir ce qui me paraît être le vrai plan de traitement de cas semblables par un exemple m'appartenant. Je l'ai publié dans le *British Journal of Homœopathy*, vol XXIV, p. 328.

« Emily G..., âgée de 16 ans, me consulta au dispensaire le 15 janvier 1866. Dans le courant de février de l'année précédente, elle avait pris froid pendant ses règles et l'écoulement avait cessé prématurément. Elle n'avait rien vu depuis lors, et était devenue de plus en plus faible. Elle était très pâle, et se plaignait d'essoufflement, de palpitations, de céphalalgie, etc., en un mot, elle était tout à fait anémique. Je lui ordonnai de prendre deux grains de *Ferrum reductum* de la Pharmacopée anglaise une fois par jour à un de ses repas.

« 22 janvier. Pas de changement. Continuer *Ferrum*.

« Le 29. Se sent beaucoup mieux. Continuer.

« 5 février. Beaucoup mieux et plus forte ; les couleurs sont revenues, mais pas de règles.

« Je donnai *Pulsatilla* 12, 6 et 3 successivement ; chaque dilution pendant deux jours, une goutte trois fois par jour.

« Le 11. Les règles ont reparu le 8 (c'est-à-dire pendant qu'elle prenait la 6e dilution), et elles étaient de couleur et de quantité convenables. Elle se sent tout à fait bien. »

Vous pourrez peut-être dire que les règles seraient revenues d'elles-mêmes en leur temps lorsque le sang aurait récupéré sa richesse normale sous l'influence de la médication chalybée ; il peut en être ainsi, mais lisez un cas très-analogue qui se trouve dans les *Clinical lectures* du professeur Hughes Bennett (p. 890, 3e éd.). Il est dit avoir été renvoyé « guéri, » mais après deux mois de traitement par le fer, les toniques, une alimentation réparatrice, le repos, les règles n'étaient pas revenues.

SCORBUT.

C'est un exemple typique d'une maladie résultant de causes purement diététiques, et nécessitant un traitement purement diététique (1).

J. Simpson paraissait croire qu'il avait fait pièce à l'homœopathie en arguant que le jus de citron guérit le scorbut, mais est incapable de le produire. L'argument en réalité manque entièrement le but. Le jus de citron n'est qu'une forme convenable de fournir certains constituants de notre nourriture dont l'absence amène l'état que nous appelons scorbutique. Il ne joue aucun rôle essentiel dans le traitement du scorbut. Il suffit en général de mettre les patients au régime complet d'un hôpital, comprenant la viande et les végétaux frais, et du lait ; et il n'est besoin de rien autre pour les guérir.

LE PURPURA

doit, ce me semble, être étudié ici, ayant été appelé « scorbut de terre. » Mais je suis convaincu que la ressemblance entre les deux n'est que phénoménale. Dans le purpura, il n'y a nulle trace de cet excès de fibrine dans le sang que l'analyse a démontré dans le scorbut, et qui se manifeste dans les dépôts plastiques qui recouvrent les muscles et qui engorgent le tissu cellu-

(1) Mon critique dans le *Monthly Hom. Review* (XIII, 236) diffère de moi quant à cette recommandation, et écrit : « Raue, dans son excellente *Special Pathology*, nomme 15 médicaments convenables pour les différentes lésions qui sont la conséquence du scorbut, et il est hors de doute que nous devrions donner quelques-uns d'entre eux, suivant les spécialités individuelles du cas, en outre du régime approprié. » Je serais heureux de savoir si le Dr Raue a jamais traité le scorbut, et vu quelqu'un de ses « 15 médicaments » faire ce qu'un régime convenable était impuissant à faire ou à faire aussi vite. Je puis me rappeler deux cas (non suspects) de scorbut (terrestre) dans lesquels le traitement médicinal le plus soigné ne faisait absolument rien, mais qui guérirent rapidement lorsque la vraie cause des symptômes fut découverte, et que l'on pourvut au manque de végétaux frais. Ce n'est pas ainsi que les maladies se comportent là où les médicaments sont de première importance, et où le « régime approprié » n'est qu'un supplément utile.

laire des scorbutiques. Il n'y a pas non plus dans la majorité des cas de purpura, d'historique de pénurie dans l'abondance ou la variété du régime. Il me paraît être un état morbide *sui generis*, se développant dans des circonstances très variées. J'ai quelque peu étudié sa pathologie et ses causes dans un mémoire publié dans le vingt-sixième volume du *British Journal of Homœopathy*. Vous y renvoyant pour les détails, je me contenterai de résumer ici les conclusions auxquelles je suis arrivé pour son traitement.

Le purpura se montre sous deux formes, le purpura fébrile et le purpura simplement hémorrhagique. La variété fébrile elle-même diffère selon qu'elle est sthénique ou asthénique. J'ai cité des cas de purpura sthénique fébrile dans mon travail, et j'ai noté la réputation de la saignée, des purgatifs et de la diète dans son traitement. Chez nous, la place des deux premiers moyens serait prise par l'*Aconit*, qui en conséquence promet d'être son remède le plus approprié. Quant au purpura avec fièvre asthénique, j'en ai donné deux cas tirés de la littérature homœopathique. Les deux furent graves; et ils guérirent tous deux sous l'influence de l'acide Sulfurique et de l'Arnica. J'avoue cependant que je suis tout à fait incapable de voir l'homœopathicité de l'acide Sulfurique à cet état. Son emploi me paraît une relique des traditions de la vieille école plutôt qu'une induction de la loi des semblables; et il est difficile de comprendre que l'action « astringente » du médicament puisse s'être exercée à la première et à la deuxième dilution, qui furent employées dans les cas cités. Les prétentions de l'*Arnica*, il est vrai, méritent une attention plus respectueuse. Les pétéchies du purpura sont sans conteste autant de *meurtrissures* (le terme *ecchymoses* est commun aux deux); seulement, dans ce cas, l'extravasation est le résultat d'une altération morbide venue du dedans, et non par violence mécanique du dehors. L'influence de l'Arnica sur les ecchymoses dues à la dernière cause n'est probablement pas purement locale, mais dynamique et spécifique. Il pousse

(dans le langage de la vieille école) à la surface, et de la sorte favorise les hémorrhagies. Mais il n'y a rien de semblable au purpura, simple ou hémorrhagique, dans sa pathogénésie. Un meilleur médicament que l'un ou l'autre de ceux-ci pour la forme asthénique fébrile du purpura me semblerait tout trouvé dans *Mercurius*. Ce poison cause incontestablement des ecchymoses et des hémorrhagies; et le deuxième des cas cités ressemble tellement à un exemple d'hydrargyrose aiguë que je m'étonne que M. Willans ne l'ait pas traité d'un bout à l'autre avec le Mercure. *Arsenicum*, lui aussi, ne doit pas être oublié. Il est homœopathique à la fois à la prostration et aux pétéchies (1).

De la variété non fébrile de Purpura, dans laquelle l'hémorrhagie est tout, le seul exemple que je connaisse dans notre littérature est un cas publié dans l'*American Homœopathic Review* (v. 566). Les symptômes cédèrent rapidement lorsque, après six jours de progrès, on administra une haute dilution de *Phosphorus*. Le choix du médicament fut déterminé par les symptômes hémorrhagiques qui lui sont attribués dans la pathogénésie de Hahnemann. Il n'y a aucun doute que les ecchymoses nombreuses, observées sur les sujets empoisonnés par le Phorphore, ressemblent de très près aux symptômes du purpura. Mais malheureusement, le poids de l'évidence est contre l'opinion que les symptômes soient primitifs. Ils paraissent survenir seulement en connexion avec les altérations morbides déterminées par le Phosphore sur le foie. Ils font penser aux symptômes purpuriques qui caractérisent la fièvre jaune et l'atrophie aiguë du foie, plutôt que l'affection idiopathique. De plus, je ne tiens pas la question pour résolue; et nous ferons bien de garder le Phosphore en réserve pour le traitement de notre maladie.

Un candidat offrant de plus grandes espérances pour

(1) Un cas presque désespéré guéri par ce médicament est relaté par Jahr. Il était de la forme non fébrile.

la place de remède spécifique pour cette forme de purpura est l'*Hamamelis*. Le Dr Hale, dans ses *New Remedies*, cite un cas dans lequel l'administration de ce médicament dissipa rapidement les symptômes purpuriques qui étaient survenus au cours d'une varioloïde. J'ai, pour ma part, depuis que j'ai écrit le mémoire auquel je vous ai renvoyé, guéri très promptement avec lui un cas dans lequel le sang avait été largement extravasé sous la peau, et passait aussi par les urines. Les vertus antihémorrhagiques de l'Hamamelis sont si considérables que je suis disposé à lui croire un grand pouvoir sur l'état morbide que nous étudions.

Un autre poison apparemment homœopathique au purpura est le venin des serpents. Dans mon étude du Lachésis et de ses congénères, j'ai parlé de la forme « purpurique ou hémorrhagique » que prend souvent l'empoisonnement causé par eux. Les ecchymoses et les hémorrhagies qui surviennent sont démontrées dépendre d'une altération du sang, qui devient diffluent et non coagulable. Il est à peine prouvé qu'il en soit ainsi dans le purpura. Mais les phénomènes sont tellement semblables que l'un ou l'autre des venins de serpents en usage dans notre pratique devrait être essayé complètement dans son traitement. Il existe des relations de deux cas dans lesquels le *Lachesis* fut donné et fit disparaître rapidement les symptômes.

Jousset considère le Phosphore comme le remède principal dans cette maladie, et il ajoute que dans sa dernière période, Sécale, donné à la 3e dilution, a donné des succès inespérés.

(1) Voy. *Brit. Journ. of Hom.*, XXII, 489 ; *American Journ. of Hom.*, *Mat. med.*, IV, 66.

LETTRE XIII.

MALADIES GÉNÉRALES.

Les maladies vénériennes.

Dans ma lettre d'aujourd'hui, je parlerai de ces maladies vénériennes qui sont d'un caractère général, c'est-à-dire de la syphilis et de la sycose.

SYPHILIS.

Je suis l'exemple de tous les pathologistes modernes en limitant ce terme au chancre induré et à ses conséquences. Ce doit être pour vous comme pour moi un grand sujet de satisfaction de trouver que les doctrines sur la syphilis qui nous ont été depuis longtemps enseignées par notre excellent maître, M. Henry Lee, sont actuellement reçues universellement. Le chancre mou avec son bubon suppuré a suivi la gonorrhée dans la sphère des affections locales parmi lesquelles nous l'étudierons.

La maladie dont nous avons à étudier en ce moment le traitement est la syphilis dans sa stricte acception.

Les commentaires sur le traitement de la syphilis occupent une large place dans la littérature homœopathique. Je vous renvoie pour les lire d'abord à nos journaux en général; ensuite a l'excellente monographie du Dr Yeldham, *Homœopathy in Venereal Diseases*, à l'article de Jahr (1) et à celui de Bähr sur le même sujet qui mérite aussi d'être consulté.

En étudiant le traitement homœopathique de la syphilis, nous aurons toujours à parler comparativement. Je veux dire, premièrement, que la thérapeutique de la vieille école n'est pas ici, comme dans le cas de tant de

(1) Jahr, *Du traitement homœopathique des maladies de la peau et des voies extérieures en général*, Paris, 1850. p. 186, *Nouveau Manuel de médecine homœopathique*, 2e partie, *Répertoire thérapeutique et symptomatologique*, 8e édition, Paris, 1872, tome III, p. 135.

maladies que nous avons à examiner, d'un caractère nul : elle est définie et spécifique, et couronnée de succès inaccoutumés. Le « traitement antisyphilitique », tel qu'il se pratique aujourd'hui avec le Mercure et l'Iodure de potassium, est reconnu capable de guérir avec une rapidité remarquable la plupart des phénomènes secondaires et tertiaires de la syphilis; et Ricord (1) et Hutchinson ont affirmé que le traitement judicieux de l'induration primitive avec le premier de ces deux médicaments peut empêcher en même temps les symptômes constitutionnels d'éclater, et guérir la maladie dans sa première période.

De plus, il nous faut tenir compte des résultats du traitement expectant de la syphilis. Il est admis que les manifestations primitives et secondaires de la maladie durent plus longtemps sous cette méthode que lorsqu'on emploie les antisyphilitiques. Mais on soutient qu'elles sont d'un caractère plus bénin, et qu'en fin de compte l'infection disparaît et ne va jamais jusqu'à la période des productions gommeuses et des autres phénomènes tertiaires.

La question qui se pose devant nous est donc celle-ci : Le traitement homœopathique de la syphilis donne-t-il de meilleurs résultats que l'expectation? Et rend-t-il inutile l'intervention de l'action physiologique du Mercure (laquelle, quelque faible que soit son degré, est toujours impliquée dans l'emploi qu'en fait la vieille école), et l'administration de hautes doses d'Iodure de potassium?

Recherchons d'abord ce que pensait Hahnemann sur ce point. La collection du D[r] Dudgeon de ses *Lesser Writings* contient un très intéressant traité sur les maladies vénériennes, publié par lui en 1789, — avant, par conséquent, qu'aucune idée d'homœopathie ne lui fût venue à l'esprit. Dans cet ouvrage, il soutient que le Mercure suffit entièrement à la guérison de toute manifestation de la syphilis ; mais que pour effectuer celle-ci, il doit être administré de telle sorte qu'il détermine « une fièvre

(1) Ricord, *Lettres sur la syphilis*, 3. édition, Paris, 1863, et *Traité de la maladie vénérienne*, par J. Hunter, 3. édition, Paris, 1859.

mercurielle » dans l'économie. Environ huit à douze grains de son « Mercurius solubilis » étaient en général nécessaires, administrés en doses divisées mais croissantes. Les évacuations, y comprise la salivation, devaient être évitées; mais une administration « timide » du médicament, insuffisante pour exciter la fièvre spécifique, ne faisait pas de bien mais plutôt du mal. En déterminant cette fièvre, le chancre primitif ainsi que les accidents généraux, quelque invétérés qu'ils soient, pourraient être guéris en peu de jours; et si le traitement est entrepris dès la première période, il ne s'ensuit aucune infection générale. Il n'établit, nécessairement, aucune distinction entre le chancre dur et le chancre mou.

Écrivant quarante-six ans plus tard dans le premier volume de la seconde édition de ses *Maladies chroniques* (1835), il n'est pas moins satisfait de la valeur du traitement mercuriel, quoique alors il ne donne que des doses infinitésimales et ne détermine aucune fièvre. «Dans cette période de la maladie syphilitique dans laquelle le chancre ou le bubon existent encore, une seule petite dose de la meilleure préparation mercurielle est suffisante pour effectuer une cure permanente de la maladie interne, en même temps que du chancre, dans l'espace d'une quinzaine de jours. » Il établit ensuite que cette « meilleure préparation » est le Mercurius vivus; et, quand à la petite dose, il dit : « J'avais l'habitude anciennement d'employer avec succès un, deux ou trois globules du degré billionnième, » c'est-à-dire de la 6e dilution centésimale, « pour guérir la syphilis. Les degrés plus élevés, cependant, même le décillionnième, » c'est-à-dire la 30e, agissent plus complètement, plus promptement et plus doucement. S'il était nécessaire de donner plus d'une dose, ce qui est rarement le cas, les degrés plus bas peuvent alors être employés. » Il dit aussi : « Dans ma pratique de cinquante ans, je n'ai jamais vu la syphilis éclater dans l'économie chaque fois que le chancre a été guéri par les remèdes internes, sans avoir été maltraité par un traitement externe. » Il reconnaît de la sorte la continuité de

son usage ancien et nouveau du Mercure différent tel qu'il paraît quant aux doses et aux effets.

Arrivant actuellement à l'expérience générale de l'école homœopathique, nous trouvons que *Mercurius*, sous quelque forme que ce soit, continue de jouir de la confiance universelle. Bähr peut être cité comme exposant comme il faut l'opinion de tous. Il regarde la « syphilis simple » comme comprenant le chancre primitif et le bubon, et l'érythème secondaire ainsi que l'ulcération superficielle de la peau et des membranes muqueuses, et les condylomes et l'iritis. Tout ce qui est en plus il le considère comme mercurio-syphilitique, ou purement mercuriel. Pour cette « syphilis simple, » il dit que le remède unique est Mercurius; rien de plus n'est nécessaire pour sa guérison complète.

Mais alors surgit cette question : Cette « cure » estelle quelque chose de plus que le « rétablissement » après l'expectation? Hahnemann, comme nous l'avons vu, réclame beaucoup plus en sa faveur, savoir : la prévention absolue, quand le chancre est traité, de symptômes secondaires. Deux de ses successeurs, Jahr et Schneider (1), arrivent à la même conclusion, chacun d'eux la basant sur une expérience de trente années, et le dernier s'appuyant sur plus d'un millier de cas. Il est vrai qu'ils comprennent, comme Hahnemann, le chancre mou aussi bien que le chancre induré dans la même catégorie; mais on ne comprendrait pas qu'aucun cas de ce dernier ne se soit jamais présenté à leur observation. Il est vrai que le Dr Schneider dit expressément que les chancres qu'il a traités « offraient souvent un état d'induration, » tandis que « tout au plus 1 pour cent passait à la seconde période de l'affection. » D'autre part, Bähr dit qu'entre ses mains le chancre induré en général est suivi de symptômes secondaires, et Yeldham, de son côté, écrit que « l'apparition ou la non apparition de symptômes secondaires est un fait en dehors du contrôle dans la plupart

(1) Voy. *Brit. Journ. of Hom.*, XXII, 616, et XXXIV, 438.

des cas du traitement vraiment le meilleur que l'on puisse adopter. »

D'où dépend la différence de ces résultats? Si Hahnemann et Schneider ne représentaient qu'un côté et Yeldham l'autre, on pourrait arguer avec justice que la quantité déterminait la variation. Les deux premiers donnaient leur Mercure à doses rares et infinitésimales (6e ou 30e avec Hahnemann, la 2e ou la 3e avec Schneider); tandis que la plus petite dose que le dernier donnait à ses malades était de deux grains de la 1re trituration trois fois par jour. Quelques auteurs soutiennent que le Mercure, en quantité suffisante pour manifester son action physiologique, favorise le développement des accidents secondaires : on pourrait supposer que le Dr Yeldham avait provoqué ces *sequelæ*, loin d'avoir seulement échoué dans ses efforts pour les déterminer. Mais cette explication ne rendra pas compte des résultats obtenus par les autres membres des deux groupes. Jahr et Bähr traitent le chancre presque d'une manière identique, le premier donnant la moitié d'un grain de la 1re trituration centésimale matin et soir; le second, un grain de la 2e ou 3e trituration décimale tous les deux jours. Et pourtant Jahr voit ses chancres disparaître dans l'espace de quinze à vingt jours, sans qu'il survienne de symptômes secondaires; tandis que Bähr accuse six à dix semaines même pour le chancre mou, et neuf à quinze pour le chancre induré; — les symptômes secondaires éclatent d'ordinaire lorsque ce dernier existe encore. Lorsqu'à ceux ci nous ajoutons le Dr Schneider, avec ses globules matin et soir de la 4e à la 6e puissance décimale de Mercurius solubilis (qui, en passant, ne devraient pas se préparer en globules au-dessous de la 10e décimale), qui donne six à huit semaines pour la guérison du chancre et la disparition de l'induration, mais ne voit pas d'accidents secondaires, la confusion est pire encore, et il semble n'y avoir aucune règle dans les variations.

Actuellement, je vous ai déjà dit que le Mercure n'a pas de similitude essentielle avec le poison syphiliti-

que (1). S'il résout l'infiltration locale et les glandes lymphatiques indolentes et indurées de la vraie syphilis, c'est, il faut le dire, par son action liquéfiante (c'est-à-dire physiologique). De là vient son influence évidente (mais avantage contestable) dans les mains de nos confrères allopathes, et de là, *peut-être*, la satisfaction qu'il donne au Dr Yeldham. Mais je dois croire qu'aux doses données par Hahnemann (dans sa dernière période de pratique) et Schneider, son action dans la maladie vraie à sa première période est simplement *nulle*, et que l'absence de symptômes secondaires notée par eux doit être mise sur le compte soit d'une observation ultérieure imparfaite, soit d'un résultat exceptionnellement heureux de l'expectation.

Les résultats de Jahr trouveraient plus de faveur s'ils n'étaient neutralisés par ceux de Bähr. Même telle qu'elle est, je pense que sa pratique peut bien être imitée par nous, puisqu'elle est inoffensive. Nous pouvons guérir le chancre par elle ; mais je serai étonné si je hâte la résolution de l'induration, ou si j'évite toujours ou même quelquefois les symptômes secondaires.

Ce sont mes convictions propres quant au traitement du chancre, et elles s'accordent avec le peu que j'en ai vu. Mais il était juste de vous donner les préceptes des auteurs, représentant comme il faut la pratique commune suivie dans notre école, quelle que puisse être leur valeur *comparative*.

Les voici donc en résumé :

1. Pour le chancre récent et n'ayant subi encore aucun traitement, une dose de Merc. vivus 30 (Hahnemann) ; une dose matin et soir de Merc. solubilis 4e ou 6e déci-

(1) Hughes, *Action des médicaments ou Eléments de pharmacodynamique*, article Mercurius, Paris, 1874. Je suis heureux de pouvoir citer à l'appui de cette opinion le témoignage de Hahnemann. Dans le traité publié en 1789 auquel je vous ai renvoyé, il écrit : « Le mercure ne guérit point la syphilis en déterminant des évacuations, mais plutôt par « l'irritation graduelle ou subite *antipathique* (les italiques sont de moi) des fibres d'une nature spécifique qu'il cause. » (P. 195 de la traduction du Dr Dudgeon.)

male (Schneider); 1 demi grain de Merc. sol. 1re matin et soir (Jahr); 1 grain de Merc. sol. ou de præcip. rub. 1re, tous les 2 jours (Bähr); de gr. 2 de la 1re trituration cent. de Merc. sol. à gr. 3 de la 1re décimale 3 fois par jour (Yeldham).

2. Pour le chancre négligé (mais non mercurialisé) Merc. præcip. rub. ou Cinnabar, un demi-grain de la 1re trituration matin et soir (Jahr).

3. Pour le chancre datant de quelques semaines, ayant été traité allopathiquement par le mercure, *Nitri acidum* est recommandé par tous, à la 1re dil. décimale par Yeldham, la 1re cent. par Jahr, la 3e cent. par Schneider. Bahr ne fixe point la dose, mais tous sont d'accord pour le remplacer par les préparations mercurielles après un certain temps ; et Jahr et Yeldham sont quelquefois disposés à commencer de suite par elles.

4. Si le chancre végète sous forme de condylomes, voyez ce qui est dit sous le titre Sycose.

5. Pour le chancre phagédénique, M. corrosivus est chaudement préconisé par Jahr, Hartmann et Gerson. Bähr pense qu'avec le précipité rouge c'est la meilleure préparation mercurielle, mais leur préfère l'acide Nitrique. Jousset (1) mentionne Nitri acidum, Silicea et Arsenicum à hautes dilutions ; mais il leur adjoint soit la cautérisation, soit l'application d'une pommade contenant une partie pour mille d'Arsenic. Yeldham cite un cas dans lequel le phagédénisme se montra pendant que le malade prenait Merc. sol. 2e déc. gr. 2, trois fois par jour, et fut arrêté par Nitri acidum. Mais il dit du Mercure en général que « même dans les chancres phagédéniques, où son emploi est généralement considéré comme contre-indiqué, je l'ai vu arrêter l'ulcération quand les autres médicaments préconisés d'ordinaire pour cet état avaient échoué. » (Voy. plus loin à propos du chancre-mou.)

6. Le chancre gangréneux est mentionné par Bähr, qui dit que l'Arsenic est le seul médicament capable d'arrêter le processus destructif ; et par Jahr, qui dit que le même remède n'a jamais trompé son attente.

(1) Jousset, *Eléments de médecine pratique*, 2. édit., Paris, 1877.

Lorsque maintenant nous avançons de la syphilis primitive à la S. secondaire, la théorie et l'expérience sont toutes deux en faveur de la valeur du Mercure ; et on peut établir cette règle générale que si jusqu'alors on n'a pas abusé de ce médicament dans le traitement du malade, c'est le premier à employer sous une forme ou une autre contre les symptômes secondaires.

Ceux-ci doivent, je le présume, être considérés comme éléments d'un état fébrile spécifique, ayant son rash et son mal de gorge, avec l'iritis comme sa *suite* la plus fréquente. L'état constitutionnel est celui de la chloro-anémie, avec douleurs rhumatoïdes (aggravées par le repos et la chaleur du lit) dans la tête et la face, derrière le sternum et autour des articulations. A tous ces symptômes le Mercure est homœpathique d'une façon frappante, et on devrait l'employer avec persistance pour les guérir.

Vient ensuite l'exanthème érythémateux, papuleux ou squameux. Le Dr Yeldham préfère ici les iodures du Mercure, deux grains de la 2e ou 3e trituration décimale deux fois par jour. Jahr donne soit le M. sol. soit le M. præcip. rub., plus rarement le Cinnabar, un demi-grain de la 2e ou 3e trituration centésimale tous les deux jours. Bähr préfère ici les mercuriaux à action plus intense, parmi lesquels il classe avec un éloge spécial Mercurius vivus ; il le donne à la 3e trituration décimale. Jousset préfère M. corrosivus à doses un peu substantielles ; mais s'il a à le faire suivre de Nitri acidum, il le donne à la 30e dilution. Schneider est satisfait du Merc. sol. 3e, alterné avec Nitr. ac. 3e. Lorsque le Mercure a déjà été administré en grande quantité, Yeldham préfère Kali hydriodicum (deux grains trois fois par jour) à Nitri ac. ; et Jahr recommande Phosphorus, Nitri acid., Sarsaparilla et Lycopodium, de la 18e à la 30e atténuation.

Je suis d'accord avec Bahr en pensant que les formes les plus graves d'affections cutanées syphilitiques sont dues en grandes partie à l'abus du traitement mercuriel. C'est ce qui fait qu'elles demandent presque toujours des

doses massives de Nitri acid. ou d'Iodure de potassium comme antidotes.

Lorsque l'élément mercuriel a été de la sorte éliminé par ces moyens, nous pouvons procéder au traitement des syphilides suivant leurs caractères; ce sera par l'Arsenic si elles sont squameuses, par le Tart. emeticus ou le Kali bichromicum si elles sont pustuleuses, par l'Aurum, le Lycopodium, ou le Graphites, si elles sont tuberculeuses. Mais encore là, quelques doses intermédiaires des mercuriaux les plus puissants hâteront grandement la cure.

Nous avons ensuite les affections syphilitiques secondaires des membranes muqueuses. Bähr pense qu'elles ne sont purement syphilitiques que lorsqu'elles sont superficielles, et les traite par le Merc. vivus. Lorsqu'elles sont phagédéniques, pénétrant profondément, et menaçant d'affecter les os, il lui substitue, pour la bouche, Kali hydriodicum et bichromicum; pour le nez, Kali hydriodicum et Aurum muriaticum; et pour le larynx Hepar sulfuris et peut-être Iodium et Kali bichromicum. Jahr décrit les ulcères de la gorge comme des chancres et les traite avec M. sol. s'ils sont simples, M. corros. s'ils sont phagédéniques, un demi-grain de la 2e trituration matin et soir. Il recommande Aurum 3e lorsque le nez est affecté, et le Précipité rouge et l'acide Nitrique pour les ulcères de la langue. Mais il ne dit rien de ce qu'il faut faire lorsque le Mercure a été déjà administré à large doses; excepté qu'il prescrit Lachesis, Lycopodium, Nitri acidum, Thuya, Cinnabar ou Sulfur dans les érosions superficielles des membranes muqueuses produites ainsi. Schneider se contente d'alterner Merc. sol. et Nit. ac. Yeldham recommande de traiter la gorge dans la 1re circonstance pour son inflammation simple, par Belladonna ou Apis, et alors avec les iodures de Mercure ou l'acide Nitrique. Il touche aussi la gorge avec le nitrate d'Argent, et attache beaucoup d'importance à l'administration de l'huile de foie de morue.

Mon expérience particulière dans le traitement de ces

affections est en faveur du Kali bichromicum (1) dans l'induration indolente des amygdales; du Kali hydriodicum lorsque l'affection est destructive, comme dans l'ulcère perforant du voile du palais; et de l'acide nitrique pour les ulcérations de la bouche et les crevasses aux commissures des lèvres. Pour ces dernières, le Condurango promet aussi d'être utile (2).

Il y a un cas remarquable par le Dr Meyhoffer (3), faisantvoir la valeur de l'acide Nitrique dans les symptômes de la bouche, de la gorge, et du larynx (tandis que le biiodure de mercure enleva l'exanthème en même temps que la céphalalgie et la chute des cheveux) de la syphilis secondaire.

A propos de cette chute des cheveux, je dois encore dire que Bähr recommande pour elle Hepar sulfuris. Il nous reste à parler de la syphilis tertiaire. Bähr ici encore représente l'opinion générale de notre école lorsqu'il écrit : « Nous sommes plus assurément de l'opinion que les symptômes tertiaires ne se développent qu'en conséquence de l'usage impropre du mercure ; notre raison étant que nous ne connaissons pas un seul cas de syphilis dans lequel les symptômes tertiaires se soient montrés sous le traitement homœopathique. »

Nous avons vu le traitement expectant donner les mêmes résultats. Bähr limite en conséquence ses médicaments à deux antidotes du Mercure. « Les phénomènes tertiaires exigent d'un bout à l'autre l'usage prudent mais continu de l'iodure de Potassium. Ce n'est que pour des formes simples que d'autres médicaments sont indiqués. *Aurum*, par exemple, pour le lupus syphilitique, pour la carie des os de la face, pour les tophi suppurants, et finalement pour le sarcocèle. » Il conseille aussi les sources iodées de Halle.

(1) Voy. des témoignages en sa faveur de Watzke et Russell dans la *Hahnemannian Materia Medica*, part. I, et du Dr Drysdale dans le *Brit. Journal of Hom.*, XV, 675.
(2) Voy. *Brit. Journ. of Hom.*, XXXIII, 407.
(3) *British Journal of Homœopathy*, vol. XXIV, p. 363.

Bähr ne dit pas s'il donne l'iodure de Potassium aux fortes doses de la vieille école. Jahr est plus explicite. Il dit que toutes les fois que cet agent est capable d'effectuer une guérison, il n'a jamais besoin d'être donné à des doses plus fortes qu'un centième de grain. Et à propos de l'affection tertiaire des os et du périoste, il écrit : « J'ai aussi employé le Kali iodatum, même à hautes doses, comme le conseillent les médecins allopathes, et j'ai obtenu d'excellents effets de ces quantités ; mais ils ne furent jamais aussi permanents que les bons effets obtenus de petites doses d'autres médicaments.

D'habitude, les symptômes cédèrent au Kali iodatum en un temps très court, mais se reproduisirent au bout de six à douze mois, ce qui n'arriva jamais dans des cas qui avaient été guéris avec la dix-huitième ou la trentième atténuation d'autres médicaments. Cela m'a engagé à adhérer à la dernière manière, sans jamais donner le Kali Iodatum. » Les « autres médicaments » auxquels il est fait allusion sont ceux dont on se sert en général dans les maladies du système osseux, tels que Mezereum, Phosphorus et Phosphori acidum, Staphysagria, Silicea, acides Fluorique et Nitrique, Guaiacum et Sulfur. Mais au-dessus de tous ceux-là, Jahr place l'Aurum, dont il donne un demi-grain de la troisième trituration tous les quatre jours. Il n'a vu des gommes que deux fois, elles furent guéries une première par Silicea, la seconde par Arsenicum. Pour la mélancolie et la prostration qui accompagnent la cachexie syphilitico-mercurielle, il a donné Aurum « avec des succès distingués. »

Yeldham considère que « ce n'est pas assez, dans les affections tertiaires invétérées et à racines profondes, de tenter la lutte contre toutes leurs phases à l'aide de l'iodure de Potassium comme on le fait d'ordinaire. C'est un médicament des plus utiles dans beaucoup de cas, mais il n'est en aucune façon d'une application universelle. » Cet auteur énumère simplement les différents médicaments convenant à la syphilis tertiaire suivant la

partie affectée. Et dans deux des cas qu'il cite, Silicea (3e décimale) paraît avoir résolu une gomme (quoique très lentement), et Graphites 12e et Lycopode 12e avec l'huile de foie de morue, un sarcocèle.

J'ai donné quelque étendue à ces citations, parce qu'il ne peut manquer d'être pour vous une question sérieuse, celle de savoir si l'homœopathie a quelque chose de mieux à vous offrir dans le traitement de la syphilis que les hautes doses d'iodure de Potassium auxquelles vous avez été habitué. Lorsque vous aurez besoin d'une action prompte, comme dans les exostoses douloureuses, ou lorsque des gommes déterminent de la névralgie, de l'épilepsie ou des paralysies, je pense que l'on peut difficilement faire mieux que la pratique ordinaire, et que cette dernière s'impose à nous par égard pour notre patient. Si vous désiriez vous rendre compte de sa *rationale*, je vous renvoie à un très intéressant mémoire sur l'Iodure par le Dr Madden dans le vingt-sixième volume du *British Journal of Homœopathy*. Il fait ressortir que les affections syphilitiques et rhumatico-goutteuses, et aussi les indurations chroniques des glandes, dans lesquelles on le trouva si bienfaisant, sont de la nature des nouvelles productions organisées, lesquelles sont par conséquent *quasi* parasites à l'organisme et demandent des parasiticides pour les détruire. Il y a beaucoup de raisons pour penser que l'iodure de Potassium est un agent de cette nature dans ce cas. Et cela semble, de la sorte, être la *rationale* de son action. D'où il suit qu'on doit le donner, dans ce but, à hautes doses, et qu'on ne doit pas s'attendre à trouver dans sa pathogénésie les indications pour cet emploi. Peut être aussi une partie du bienfait de l'iodure de Potassium ici résulte-t-il de sa puissance comme antidote chimique du mercure ; et ce genre d'action demande encore de hautes doses.

Mais lorsque vous pouvez bien agir d'après les indications fournies par Jahr sur les effets plus durables des médicaments agissant homœopathiquement, et prescrire d'après elles, l'Iodure lui-même peut être indiqué dans

l'affection tertiaire de la langue, que le Dr Laugston Parker (1) l'a vu trois fois stimuler, et le Dr Yeldham (à dose ordinaire) aggraver à plusieurs reprises. Dans le même état, l'acide fluorique peut, suivant l'expérience du Dr Laurie et la mienne, rendre des services signalés (2). Aurum est un antidote dynamique du mercure, et agit puissamment sur le testicule et le tissu osseux. C'est de plus un antimélancolique bien connu. Il couvre ainsi presque tout le champ de la syphilis tertiaire et de la cachexie ; et le Dr Chapmann et moi nous avons chacun publié un cas démontrant ses vertus (3). Les autres anti-syphilitiques, et aussi les asyphilitiques (pour nous servir de la nomenclature de Hahnemann), peuvent intervenir lorsqu'ils sont indiqués, comme le montrera le cas suivant emprunté au *North American Journal of Homœopathy*, faisant voir en même temps combien dans la syphilis confirmée la médication homœopathique pure a de puissance.

« Un Portugais, âgé d'environ trente ans, avait été dans l'hôpital Lahaina pendant dix-huit mois. Pendant ce temps, il passa par toutes les phases de la maladie syphilitique. Lorsqu'il arriva à Honolulu, le 1er juillet, il présentait l'aspect le plus hideux et le plus dégoûtant. Le côté droit de la face était couvert d'un ulcère très fétide de la forme tertiaire de la syphilis. Il se développait au dessous de l'œil droit, au bas de l'angle externe jusque vers le nez, s'étendant vers la bouche sur toute la joue et laissant l'os malaire entièrement à nu et desséché. L'os frontal était carié, et l'affection s'étendait de la partie supérieure de l'œil droit jusqu'à l'os temporal. Les os malaires et nasaux étaient plus ou moins détruits par la maladie. L'œil droit était entièrement fermé. Ces ulcères laissaient couler un fluide aqueux très fétide et puant, et avaient un aspect rouge foncé. En plus de tout cela, le

(1) Voy. *Brit. Journ. of Hom.*, XI, 681.

(2) Hugues, *Action des médicaments ou Eléments de pharmacodynamique*, article Acide fluorique.

(3) Hugues, *Action des médicaments ou Eléments de pharmacodynamique*, art. Aurum.

malade avait de l'ascite et était très enflé. Il avait souffert de cette dernière affection depuis les six derniers mois. Les ulcères étaient très douloureux. Toute leur surface était le siège de douleurs lancinantes, rongeantes et brûlantes, suivant son expression, comme si elle était traversée par des aiguilles rougies au feu.

« Pour ces symptômes, je choisis Ars. alb. 3e, trois doses par jour pendant trois jours, ce qui soulagea beaucoup la brûlure et adoucit la souffrance. Mais il ne fut entièrement débarrassé de ses douleurs que lorsqu'il eut pris trois ou quatre doses de Belladone.

« Après que ces deux remèdes cessèrent d'améliorer l'état, je donnai l'acide Nitrique matin et soir; après la première semaine, je ne donnai qu'une dose par jour pendant deux semaines. Sous l'action de ces médicaments, les ulcères prirent une meilleure apparence, jusqu'à ce qu'après trois autres semaines il ne me fût plus possible de découvrir la moindre amélioration. Je donnai alors Aurum muriaticum 2e, une dose par jour. Ce médicament sembla arrêter tout progrès dans les caries, et le cas tout entier parut en bénéficier. Je continuai ce médicament trois semaines, avec une dose de Sulfur 6e de temps en temps. La guérison des ulcères fut affermie et permanente. La santé générale s'améliora, l'appétit revint. Les organes digestifs se réparèrent complètement. La sécrétion urinaire devint normale, et le patient recouvra la force et l'embonpoint. On lui donna alors, par intervalles de trois ou quatre jours, quelques doses d'Hepar sulf. et d'Ars. alb. 6e. Ces derniers médicaments achevèrent d'enlever tout ce qui restait d'hydropisie et de maladie vénérienne. Je n'ai jamais vu une personne plus reconnaissante. »

Hors tout cela, je ne pense pas que nous ayons encore sondé toute la profondeur de la valeur de l'*Iode* simple lui-même, à petite dose, dans le traitement de la syphilis. Dans la vieille école, nous avons le témoignage du Dr Guillemin, qui trouve que la simple teinture fait tout ce que peuvent les iodures alcalins dans les affections se-

condaires et tertiaires. Ses doses, dit Lancereaux, « sont très petites comparées aux doses habituelles des composés de l'Iode. » Il mêle cinq parties de teinture à mille parties d'eau, et donne deux ou trois cuillerées à dessert de cette solution deux fois par jour à jeun (1). Zeissl, de plus, appelle l'attention sur ce fait que l'Iode, à la dose de deux minimes de la teinture composée, diluée convenablement, deux fois par jour, amène presque plus rapidement la disparition des affections des membranes muqueuses que ne le fait le Mercure. En outre, selon lui, l'Iode à cette période exerce une action affaiblissante sur la syphilis, en sorte qu'après son administration, quelques frictions mercurielles suffisent pour la disparition permanente du rash cutané (2). Enfin, dans nos propres rangs, nous avons le témoignage du Dr Jousset. Après avoir reconnu les résultats souvent merveilleux de fortes doses d'iodure de Potassium à la fin de la seconde période et pendant toute la troisième de la syphilis, il ajoute : « D'autre part, en étudiant comparativement les différentes doses, j'ai obtenu de très rapides résultats avec l'Iode à la 30e et même à la 500e dilution. » Au Congrès universel de Philadelphie, en outre, lorsque les hommes des hautes puissances furent appelés à dire ce qu'ils pouvaient contre la syphilis, leur seul champion, le Dr Macfarlane, présenta ses résultats comme ayant été obtenus avec l'*Iodure* de Mercure, et il ajouta que le biiodure agissait encore mieux. Je suggérai alors que cela montrait que l'Iode, dans son mode de traitement, était plus puissant que le Mercure.

Considérant, actuellement, la propriété qu'a l'Iode d'affecter les membranes muqueuses et la peau de beaucoup à la manière de la syphilis, dans sa seconde période, causant (comme nous l'avons vu) même des éruptions pustuleuses et de l'acné, et l'assertion de Trousseau que « dans quelques circonstances certaines cachexies, et

(1) Voy. Lancereaux. *Traité historique et pratique de la Syphilis*. Paris, 1866.

(2) Ziemssen, *Cyclopædia*, III, 280.

parmi elles la cachexie syphilitique, prennent une forme identique avec celle attribuée par Rilliet à l'iodisme, » je pense que nous pouvons nous attendre à le voir jouer un rôle plus important dans la thérapeutique homœopathique de la syphilis que celui qu'il a joué jusqu'à présent, et à rendre cette thérapeutique encore plus efficace qu'elle ne l'est.

SYCOSE.

J'ai suivi l'exemple de Hahnemann en donnant à la maladie ainsi dénommée une place séparée de la syphilis, et en la considérant comme une maladie générale et vénérienne. Mais déjà, en parlant du Thuya, j'ai dit combien étaient diverses les opinions touchant la nature et l'histoire clinique des condylomes. Aux auteurs cités alors je puis ajouter Bäumler, l'auteur de l'Essai sur la syphilis dans *l'Encyclopédie* de Ziemssen. Il regarde les condylomes de la peau comme identiques aux plaques muqueuses de la bouche, et les deux comme des modifications de la papule de la syphilis secondaire. Mais il ajoute : « Le *condylome acuminé*, ainsi qu'on l'appelle (papillome muqueux) qui n'a rien de commun avec la syphilis, et est causé par l'irritation de la peau ou des membranes muqueuses par différentes sécrétions (en particulier le pus de la gonorrhée) et de plus est contagieux, ne doit pas être confondu avec le condylome plat. »

Quoi qu'il en soit, voici quelles sont les instructions pratiques des thérapeutistes homœopathes touchant le traitement des phénomènes sycosiques :

1. Il n'est pas rare de voir un vrai chancre se changer en végétations condylomateuses avant de disparaître, ou se transformer sur place en une plaque muqueuse. Si ce n'est pas l'effet de fortes doses de mercure, l'usage continu de ce médicament de la manière indiquée pour le chancre amènera la disparition des phénomènes (Bähr et Jahr). Mais si le mercure a déjà été administré, *Nitri acidum* (1re dil.) ou Thuya doivent l'être (Jahr).

2. Pour les tubercules muqueux survenant ailleurs comme concomitants ou suites de chancre, le traitement

est le même avec Lycopodium s'ils apparaissent sur les amygdales (Jahr), ou, au lieu d'être lisses, sont dentelés et rudes (Espanet).

3. Les excroissances « Fics » (d'où le nom de sycose), peuvent aussi accompagner le chancre. Dans ce cas Jahr trouve Cinnabaris et Nitri acidum (1), quelquefois Phosphori acidum et Staphisagria, réparateurs. Bähr donne Thuya quand elles sont acuminées et sèches.

4. Lorsque les condylomes surviennent simplement, ou en même temps que la gonorrhée, tous les praticiens suivent l'exemple de Hahnemann en les traitant avec *Thuya* à l'intérieur ou à l'extérieur, ou les deux à la fois. Jousset est de l'avis de Pétroz qui croyait que ces sortes de productions étaient les manifestations d'une « diathèse épithéliale, » et les classe parmi les verrues et les polypes. Mais pour toutes, le principal remède est Thuya, et à haute dilution (30e).

(1) On peut lire dans le *Brit. Journ. of Homœopathy*, XIX, 64, un cas publié par le Dr Henriques, dans lequel ce médicament les fit disparaître rapidement.

LETTRE XIV.

MALADIE DU SYSTÈME NERVEUX.

Maladies affectant le cerveau.

Les maladies que nous avons étudiées jusqu'à présent sont de leur nature générales, embrassant l'organisme entier, ou se montrant à la fois dans plusieurs de ses parties. Laissant celles-là, nous allons suivre notre nosologie officielle dans les maladies locales « Morbi partium singularum, » les affections des systèmes et organes particuliers; et aussi en donnant le rang prééminent parmi elles aux maladies du cerveau, de la moelle épinière et du système nerveux en général.

Lorsque nous en arriverons aux détails, cependant, il ne serait pas sage de marcher de trop près sur les pas du guide que nous avons choisi. La nomenclature du College of Physicians a été désignée pour faciliter l'enregistrement statistique, et donner une exactitude et une uniformité plus grandes aux relations faites touchant l'occurence et la mortalité des maladies. Notre objet présent est la Thérapeutique; nous devons nous y renfermer et la désigner suivant la manière dont la maladie se présente à nous dans la pratique, et fait appel à nous pour le traitement. Tout en me servant donc avec plaisir du catalogue des maladies que nous ont donné nos auteurs, de manière à n'omettre aucune des affections qui s'y trouvent mentionnées, et en choisissant aussi parmi les synonymes de plusieurs maladies, dans l'avenir, je compte dans une large mesure les classer pour mon propre usage.

Je commence aujourd'hui l'étude des maladies affectant

le cerveau. Je pense ne rien oublier d'important si je traite en premier de ses affections substantielles, telles que la congestion, l'inflammation, le ramollissement, les tumeurs avec apoplexie; ensuite de ces phénomènes immédiatement cérébraux, mais d'origine très variée, les affections mentales (en y comprenant le delirium tremens), la céphalalgie, le vertige et les dérangements du sommeil; en dernier je traiterai des blessures de la tête. De cette liste j'exclurai les nombreuses affections cérébrales propres à l'enfance, jusqu'à l'hydrocéphalie aiguë; ces dernières seront étudiées dans la section que je consacrerai aux maladies des enfants.

Pour la description du traitement homœopathique de ces maladies, je puiserai largement dans une série de traités dans lesquels le Dr Peters, de New-York, a incorporé tous les cas de cures récoltés par Rückert, avec des additions et des commentaires.

Je parlerai d'abord de la

CONGESTION CÉRÉBRALE.

Le traitement de cette affection dépendra de ce qu'elle est aiguë ou chronique, active ou passive, primitive ou secondaire. Je toucherai mieux ces variétés en indiqnant les principaux médicaments employés dans leur traitement.

L'*Aconit* est le remède de la congestion active aiguë résultant du froid ou d'une violente émotion. Il y a tension de la circulation et froid du reste du corps.

La *Belladone* remplace l'aconit dans les cas où les comcomitants mentionnés n'existent pas (1), ou lorsque l'hyperémie subsiste après que l'action de l'autre médicament est épuisée. Elle a aussi une sphère étendue qui lui est propre dans la simple congestion active, avec rougeur de la face et tendance au délire; et dans les formes plus chroniques du même état chez les sujets plus délicats

(1) Bähr donne « disposition à transpirer » comme une précieuse indication de Belladone de préférence à Aconit.

C'est la premier remède (ainsi que nous le verrons) pour les congestions cérébrales de l'enfance.

Le *Glonoin* remplace la Belladonne dans les congestions plus intenses, sans fièvre. Il est de la sorte le grand remède de l'insolation.

Le *Veratrum viride* a été employé (1) dans ces derniers temps avec beaucoup de succès dans les états fébriles compliqués d'hyperémie cérébrale et d'excitation, dans lesquels autrement nous aurions à donner l'Aconit et la Belladonne alternés.

Le *Gelseminum* est un médicament précieux (meilleur que l'opium préconisé jusque-là) pour la congestion *passive* récente, avec diplopie, étourdissement. La *Nux vomica* tient le milieu entre la congestion aiguë du cerveau et celle qui est chronique. Sans être inutile dans la première, comme nous le verrons à propos de l'apoplexie et de la céphalalgie, c'est spécialement dans l'hyperémie de quelque durée qu'elle est précieuse, lorsqu'elle a lieu chez des sujets vigoureux et chez des personnes à occupations sédentaires, adonnées aux travaux de l'esprit, et ayant l'habitude d'une abondante nourriture animale et de l'acool.

L'*Arnica*, le *Sulfur* et l'*Iodium* sont des médicaments occasionnels de la congestion chronique dans laquelle Nux est indiquée. Le premier répond à beaucoup de vertige, les deux derniers sont indiqués lorsque la face devient le siège d'érythème ou d'acné.

L'inflammation du cerveau se présente à nous sous deux formes, selon que les membranes ou la substance de l'organe sont, à quelque degré, le premier siège du processus morbide.

Je commencerai par la

MÉNINGITE.

Théoriquement, il serait correct d'étudier dans ce chapitre l'inflammation affectant la dure-mère, l'arachnoïde et

(1) Voy. Hughes, *Action des médicaments ou Eléments de pharmacodynamique*, Paris, 1874.

la pie-mère respectivement. Mais en pratique, une semblable division n'est pas tenable. Il est douteux que l'arachnoïde soit jamais affectée primitivement. Sa lame supérieure est souvent comprise dans l'inflammation de la dure-mère. Sa lame inférieure participe à tout ce qui affecte la pie-mère. En sorte que la division pratique du sujet est : méningite comprenant la dure-mère et l'arachnoïde crânienne, et méningite comprenant la pie-mère et l'arachnoïde cérébrale.

1. La première forme de méningite s'offre à nous d'ordinaire comme le résultat d'une violence extérieure. C'est celle qu'à décrite si exactement Watson :

« Un homme reçoit un coup sur la tête; le coup l'étourdit peut-être sur le moment, mais il se remet de suite, et demeure en apparence en parfaite santé pendant un certain temps. Mais après quelques jours écoulés, il commence à se plaindre; il a de la douleur à la tête, est agité, ne peut dormir, a le pouls fréquent et dur, la peau chaude et sèche, la face devient colorée, les yeux rouges et brillants ; il survient des frissons, des nausées et des vomissements, et, vers la fin, du délire, des convulsions ou du coma. »

A l'ouverture du crâne, on trouve la dure-mère enflammée, et de la sérosité ou du pus épanché sur la surface supérieure de l'arachnoïde.

Elle est aussi quelquefois causée par l'extension de la maladie de l'oreille interne. Le cas suivant paraît être un exemple de cette dernière variété, et fait voir la manière de la traiter :

« Un jeune homme, âgé de 18 ans, souffrait d'un écoulement de l'oreille, qui se supprima par un refroidissement. Il avait des douleurs violentes, perçantes et insupportables traversant la tête d'une oreille à l'autre, une forte fièvre, de l'intolérance pour la lumière, avec des pupilles très mobiles, de l'insomnie ou des réveils en sursaut, une toux violente avec douleur frontale, de la constipation. Il prit *Bryonia* 2, le sixième d'une goutte toutes les deux heures. A la fin de vingt-quatre heures, l'écoulement de l'oreille avait reparu, il avait une transpiration abondante, surtout sur la tête, la douleur et la fièvre n'étaient plus que légères, la peau seulement modérément chaude, la soif non pressante, mais il était agité, inquiet, pensant

qu'il allait mourir; il dormit beaucoup et eut une évacuation involontaire de mucosités par le rectum. *Hyoscyamus*, 2e dil., suivie de la 1re, enleva tout danger en trois jours, et le patient fut guéri en six. » (Peters, *Diseases of the Brain*).

C'est l'expérience hospitalière qu'il faut consulter pour connaître le traitement convenable de la méningite suite de blessure. Je suis fâché d'avoir à dire que l'on ne trouve rien à ce sujet dans la littérature homœopathique. Je ne puis que conseiller l'emploi de l'*Arnica* depuis le commencement comme prophylactique, et l'administration d'une basse dilution d'*Aconit* en doses fréquemment répétées aussitôt qu'apparaissent les symptômes inflammatoires ou fébriles. S'il survient du délire, vous pouvez alterner votre Aconit avec *Belladonna*, mais ne le quittez pas. Ce n'est que s'il apparaît des symptômes d'épanchement qu'il doit être abandonné en faveur des médicaments dont j'aurai à parler comme convenant à la seconde période de la méningite ordinaire.

2. L'inflammation de la pie-mère comprenant l'arachnoïde est la forme la plus commune de la méningite. C'est celle qui est déterminée par les poisons scarlatineux et rhumatismal, et se voit quelquefois aussi dans le cours de la fièvre typhoïde et des autres maladies aiguës. C'est la « fièvre cérébrale, » de plus, que l'on rencontre dans le cours de la réaction d'une commotion sans blessure du crâne, et comme résultat d'une chaleur excessive, de l'excitation mentale, de l'intempérance et d'autres causes analogues.

Ici encore, l'*Aconit* est indispensable au début dans les inflammations primitives et pendant qu'il existe de l'excitation. Donnez-en des doses répétées jusqu'à ce que la tension artérielle se relâche et que la chaleur fébrile fasse place à la transpiration, et vous aurez à moitié gagné la bataille.

Tous les bons effets attribués par Abercombrie et Watson aux émissions sanguines dans ces cas seront obtenus sans spoliation du fluide vital. Alors, ou dans la méningite

secondaire depuis le commencement, consultez *Belladonna* et *Bryonia*. Jahr indique bien leur diagnostic différentiel : « Je préfère Bryonia, » dit-il, « si le délire est plus doux, et si les douleurs sont violentes, lancinantes et déchirantes. » Ce qui veut dire, si les membranes sont plus affectées que le cerveau lui-même. Mais il peut être souvent difficile de se décider entre les deux ; et dans un état complexe comme celui-ci, leur alternance paraît tout à fait justifiée.

Mais il peut se faire que, pendant le temps que vous êtes appelé auprès de votre patient, la période d'excitation passe à celle de dépression et de stupeur, ou même que cet état soit déjà développé. Vous souvenant de la loi de Trinks, savoir, que la place de Bryonia dans les inflammations séreuses est la période d'épanchement (1), vous la trouverez encore utile si jusque-là les symptômes ont été principalement méningés. Vient-elle à manquer d'effectuer un changement favorable dans l'état, votre choix devra reposer entre *Apis*, *Helleborus* et *Sulfur*. Le second serait préférable au premier si la dépression cérébrale était hors de proportion avec le degré d'épanchement, indiquant que la substance cérébrale elle-même avait été très affectée ; il suivrait en effet Belladonna comme Apis suivrait Byronia. Mais ces médicaments homœopathiques se montreraient-ils inefficaces, vous ferez bien alors de vous confier aux vertus inexplicables mais non douteuses de Sulfur, sur lesquelles, il est vrai, quelques-uns de nos thérapeutistes voudraient nous voir compter exclusivement, aussitôt que le moment est passé d'employer Aconit, Belladonna et Bryonia.

Aussi longtemps que le baromètre nous indique que la chaleur du sang est au-dessus du degré normal (et il tombe rarement durant toute la maladie), je ne vous conseillerais pas de quitter les médicaments vraiment antiphlogistiques que je viens de citer. Mais l'inflammation eût-elle réellement cessé, et ne reste-t-il que l'épanche-

(1) Hughes, *Action des médicaments ou Eléments de pharmacodynamique*, Paris, 1874.

ment ou la torpeur cérébrale, on peut songer à l'*Arnica* et au *Zincum*.

Le premier serait nécessairement indiqué spécialement dans les cas où une violence aurait été la cause déterminante ; mais, en tant que provoquant la résorption de quelque épanchement de sérosité, il prend l'action là où la Bryone et l'Apis la quittent. Zincum occupe une place tertiaire correspondante par rapport à la Belladonne et à l'Helleborus. Même dans une paralysie avancée suite d'encéphalite, avec froid général, on l'a vu provoquer une réaction salutaire.

Vous trouverez des exemples nombreux de la place et de la valeur de ces médicaments dans le *Treatise on the inflammatory and organic diseases of the Brain* du Dr Peters, et dans Bähr et Jahr. Leurs conclusions, tant des preuves fournies que par rapport aux médicaments, sont de beaucoup en faveur du pouvoir de l'homœopathie sur cette maladie. D'autre part nous avons l'opinion du Dr Hammond (qui sur treize cas traités par lui, en perdit dix) (1), que les bons résultats qu'il obtint chez les trois qui guérirent ne furent pas dus à la médication orthodoxe qu'il recommande, saignées, froid, purgations et mercurialisation, mais à de fortes doses de bromure de Potassium.

Il en est tout autrement avec la méningite chronique. Ici, nous ne possédons pas d'expérience homœopathique définie ; tandis que d'autre part les thérapeutistes de la vieille école annoncent des résultats souvent surprenants avec les hautes doses d'iodure de Potassium qu'ils administrent dans beaucoup de cas, l'explication de ses effets bienfaisants se trouve dans la nature syphilitique de l'affection, et l'action de la drogue est simplement destructive de la néoformation. Mais nous pouvons avoir affaire

(1) Hammoad, *Traité des maladies du système nerveux, comprenant les maladies du cerveau, les maladies de la moelle et de ses enveloppes, les affections cérébro-spinales, les maladies du système nerveux périphérique et les maladies toxiques du système nerveux*, traduction française augmentée de notes et d'un appendice, par le Dr F. Labadie-Lagrave. Paris, 1879, 1 vol. gr. in-8, XXIV-1278 pages, avec 116 figures.

à une méningite chronique, spécialement à la convexité du cerveau, dépendante d'autres causes, et ici encore l'iodure est souvent bienfaisant, tout en n'ayant besoin que de doses plus faibles (quoique encore massives). En présence de cette maladie, donc, je ne puis rien dire sur le traitement homœopathique, et je croirais de mon devoir de donner à mes malades le bénéfice de doses entières et croissantes d'iodure de Potassium. Si en même temps le bichlorure de Mercure aide son action dans les cas syphilitiques, et un des bromures dans ceux dépendant d'autres causes, je ne vois pas de raisons pour ne pas les employer.

C'est là tout ce que j'ai à dire concernant l'inflammation qui affecte les membranes du cerveau. Nous arrivons actuellement à celle qui comprend la substance cérébrale elle-même, autrement dit, la

CÉRÉBRITE.

L'inflammation du cerveau, comme celle du foie, peut prendre place soit dans les éléments essentiels de l'organe, qui sont ici les cellules et les fibres nerveuses, soit dans le tissu conjonctif. Dans le premier cas, elle se termine, si on ne parvient à l'arrêter, par un abcès ; dans le second cas, par l'induration et l'atrophie.

1. La cérébrite suppurative est toujours circonscrite, et se présente sous une forme subaiguë ou chronique, constituant dans le dernier cas l'abcès cérébral. Les symptômes d'irritation et la fièvre ne sont jamais graves, et je ne pense pas qu'il y ait place pour l'Aconit et la Belladone dans leur traitement. Le médicament le plus homœopathique à cet état me paraît être le *Mercurius*. J'ai dit, lorsque j'ai parlé de ce métal, que son influence sur le cerveau est très marquée ; et les symptômes qu'il fait naître, qui pourraient appartenir à quelque dégénérescence de l'organe, d'après son action partout ailleurs, sont mieux attribués à l'inflammation, de sorte que, lorsque Sir Thomas Watson dit, « j'ai connu plusieurs symptômes obscurs mais menaçants d'affection cérébrale se dissipant entièrement lorsque les gencives étaient ren-

dues malades par le mercure, et entretenues légèrement telles pendant quelque temps, » on est porté à penser que le pouvoir du médicament de développer une affection cérébrale avait quelque rapport avec la guérison, et que la stomatite était un élément tout à fait inutile dans le traitement.

Je ne connais cependant rien de l'emploi homœopathique intentionnel de ce médicament dans ce but, ni en vérité aucune expérience notée dans le traitement de cette maladie. Quant aux auteurs, Bähr conseille Iodium et Plumbum, et cite un cas d'empoisonnement chronique par ce dernier métal dans lequel l'autopsie décéla un abcès dans le cerveau, et Jousset, nous rappelant le mal que fait Nux vomica aux doses ordinaires, en infère avec juste raison qu'en petites quantités il pourrait être bienfaisant.

2. L'inflammation de la névroglie du cerveau y causant de l'induration et conséquemment l'atrophie de la substance cérébrale, n'a été reconnue que dans ces dernières années. Elle peut se montrer sur une large surface ou en *foci* disséminés ; d'où nous avons les scléroses cérébrales « diffuses » et « multiples. » La symptomatologie de l'affection, sous ces deux formes, est donnée d'une manière excellente par le D[r] Hammond, et son étude peut nous conduire au choix de remèdes convenables pour la maladie, parmi lesquels Baryta mérite considération, d'après les succès que l'auteur attribue à l'administration du chlorure de Barium. A présent, je conseillerais *Plumbum* comme le médicament le mieux indiqué par la nature de la lésion. L'induration et l'atrophie sont le plus souvent découvertes *post mortem* dans les centres nerveux des sujets soumis à son influence ; et le *tremblotement saturnin*, comme les spasmes et les douleurs lancinantes ou déchirantes qu'il détermine, ont des analogies frappantes dans les phénomènes de la sclérose cérébrale.

LE RAMOLLISSEMENT CÉRÉBRAL

peut-être soit idiopathique, soit secondaire à l'obstruction des vaisseaux sanguins. Dans le premier cas, le

processus morbide est appelé une inflammation de la substance cérébrale, quoique celle-ci ne tende pas, comme dans la vraie cérébrite, à la suppuration. S'il n'est pas inflammatoire, il paraît analogue, pour nous servir encore une fois de l'exemple du foie, à l'atrophie aiguë de ce dernier organe; et, comme cette dernière affection, il trouve ses caractères correspondants en pathogénésie parmi les effets de *Phosphorus*. J'ai montré, en parlant de ce médicament, qu'il est vraiment homœopathique au ramollissement cérébral, et le crédit qu'il reçoit actuellement dans son traitement entre les mains des praticiens de la vieille école, doit être rapporté à son opération dynamique bien plus qu'à son pouvoir nutritif sur la substance nerveuse. Jahr parle chaudement de son pouvoir sur la maladie; et, d'après la description qu'il donne des symptômes, il est évident qu'il en a traité des cas véritables. Il emploie toujours la 30e dilution.

Le ramollissement dépendant d'une nutrition insuffisante est différent, au point de vue pathologique, de la forme primitive; mais il peut encore trouver dans Phosphorus un médicament utile. C'est une dégénérescence graisseuse, et le pouvoir du médicament de déterminer ce processus morbide dans presque tous les tissus du corps est maintenant un fait accompli. Quand, en outre, l'obstruction empêchant la distribution du sang vient de la thrombose artérielle, se formant elle-même sur un athérome antérieur (1), le médicament convient aussi bien à la cause qu'à l'effet. Lorsque l'obstruction vient d'une embolie, il ne pourrait nécessairement pas y exercer la même influence; mais rien ne peut empêcher qu'il

(1) « Dans le cas d'un gentleman, âgé de 60 ans, ayant le cerveau affaibli et une bronchite, dépendant d'une dégénérescence graisseuse, j'ai vu, après cinq ans d'un usage prolongé et patient de l'Arsenic, de la Digitale et du Phosphorus, une amélioration matérielle très grande de la santé et des forces. Un grand arcus senilis diminua; le pouls, que l'on ne sentait qu'avec une difficulté extrême, pouvait se compter facilement; le cœur, qui battait faiblement, manifestait alors par ses bruits plus clairs un regain marqué de vigueur. » (Black.)

n'aide la partie privée du liquide nutritif à profiter de la circulation collatérale sitôt que celle-ci se trouve établie.

TUMEURS CÉRÉBRALES.

Leur pronostic, tel que le donnent les livres classiques ordinaires, est qu'elles doivent nécessairement causer la mort, à moins qu'elles ne soient syphilitiques ; cas dans lequel on peut presque toujours les résoudre par de fortes doses d'iodure de Potassium, avec ou sans l'aide du bichlorure de Mercure. Je ne sache pas que l'homœopathie puisse en aucune façon altérer ce point de fait. Je puis seulement ajouter que l'*Apomorphine* a été découverte capable d'arrêter les vomissements, et le *Glonoïn* de remédier aux congestions qui sont quelquefois dues à la présence de ces tumeurs. Il est possible encore que, par des médicaments choisis d'après une similitude étroite, et donnés aux plus hautes dilutions, nous puissions pallier les douleurs atroces qu'elles déterminent (1); sinon, nous devons recourir aux anodins ordinaires, parmi lesquels le Chanvre indien du Dr Russell Reynolds est le moins indiscutable.

La dernière affection, dont je parlerai dans cette lettre, est :

L'APOPLEXIE.

Notre littérature homœopathique abonde en documents sur le traitement de cette affection très commune. Je n'ai pas besoin de vous renvoyer à beaucoup de livres; car vous trouverez une collection très complète de tout ce qui a été publié sur ce sujet dans le *Treatise on apoplexy* du Dr Peters.

Il existe trois stades dans le cours de la maladie, dans lesquels nous pouvons avoir à étudier le traitement le plus approprié à adopter.

1. Notre patient peut être souffrant des signes prémo-

(1) Voy. *Brit. Journ. of Hom.*, XXVII, 467.

nitoires bien connus de l'affection. Présentant l'évidence constitutionnelle d'une tendance à la congestion cérébrale, ou d'une dégénérescence artérielle, ou des deux, il se plaint de maux de tête, de vertiges, de surdité ou de cécité passagère, de vision double, langage fautif, paralysies ou anesthésies partielles, manque de mémoire, assoupissement, frayeurs, et ainsi de suite. Ici, outre les mesures évidemment hygiéniques et générales, nous avons des médicaments qui peuvent rendre des services inestimables. *Nux vomica*, *Belladonna*, ou l'un ou les autres mentionnés sous le titre Congestion cérébrale, combattront la tendance du sang à se porter à la tête; et Phosphorus fera quelque chose pour retarder les progrès de la fragilité et de l'obstruction des artères.

2. Nous pouvons être appelé auprès d'un malade en pleine attaque apoplectique Si l'extravasation de sang ou de sérosité a déjà eu lieu, nous ne pouvons y remédier. Mais si nous avons affaire soit à un état d'excitation circulatoire, soit à une congestion cérébrale active, il faut les combattre si l'on veut éviter de nouveaux malheurs. Dans le premier cas, mettez de côté votre lancette, et donnez l'*Aconit* à de courts intervalles. Vous serez étonné de la rapidité avec laquelle les résultats obtenus anciennement avec la lancette se montreront sous l'influence de ce puissant médicament. Il existe en vérité peu de cas d'apoplexie, aucun certainement chez des sujets vigoureux et pléthoriques, dans lesquels une dose ou plus d'Aconit ne puisse être donnée avec avantage. Si, cependant, la congestion cérébrale est le trait le plus proéminent du cas, il faudra choisir un autre médicament. Ce doit être le plus souvent *Belladonna*. Bähr et Jahr sont d'accord à le tenir en haute estime; et les cas racontés par Peters montrent combien elle a été souvent efficace. Son seul rival est l'*Opium*, qui est préféré quand la congestion est moins active et la stupeur plus profonde. En cela l'accord est aussi général. On parle avec plus de doute de *Nux vomica*, et ce dernier est peut-être plus approprié au stade précédent.

Quelquefois, spécialement chez les gens âgés, il n'y a ni excitation artérielle, ni congestion cérébrale, mais les symptômes sont simplement la suite d'une maladie prolongée des vaisseaux. Ce sont donc ceux d'un *choc*, et *Arnica* est le meilleur médicament à administrer.

3. Lorsque l'état apoplectique primitif a passé, il vaut mieux suspendre les médicaments pour un jour ou deux, jusqu'à ce que vous voyiez si une cérébrite va se développer. Si elle menace de le faire, on doit y opposer la Belladone. Vous essayerez alors de provoquer la résorption du caillot. Arnica est encore utile dans ce but, et *Sulfur* pas moins que lui. Chez les personnes âgées le rétablissement du cerveau de sa commotion paraît aidé par *Baryta Carbonica.*

4. L'hémiplégie post-apoplectique s'améliore si souvent par le simple effet du temps, si les muscles sont tenus en exercice par le mouvement passif et le galvanisme, qu'il n'est pas facile de dire si le rétablissement sous l'influence de ce médicament ou de cet autre dans un cas donné est *propter* ou seulement *post hoc*. Bähr estime que *Causticum* occupe le premier rang parmi ses médicaments, et il range après lui Zincum, Cuprum et Plumbum. Il les recommande aux hautes dilutions. Jahr fait aussi grand cas de Causticum ; et Cocculus est un autre médicament réputé ici. Des contractions tardives et la rigidité des membres paralysés étaient anciennement supposées dues à la cicatrisation de la lésion causée par le caillot, et incurables. Il paraît actuellement exister des raisons, cependant, de les attribuer à un processus sclérotique secondaire dans l'appareil moteur de l'axe cranio-spinal, que l'on peut arrêter. Le Dr Hammond parle de façon à donner beaucoup d'espérance des effets obtenus en galvanisant la moelle et en faradisant les muscles opposés à ceux qui sont contractés, et les médicaments dont je parlerai au chapitre de la sclérose de la moelle épinière peuvent rendre ici de bons services.

LETTRE XV.

MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX.

Maladies affectant le cerveau. (*Suite.*)

Dans cette lettre j'essaierai de vous donner quelques idées sur le traitement homœopathique des affections mentales. Le champ est si vaste, et comparativement si peu travaillé, que je puis faire peu de chose de plus que de donner des suggestions. Jusqu'à environ ces deux dernières années, l'homœopathie n'avait pas eu d'occasion d'essayer ses médicaments sur une grande échelle dans un asile de fous. Maintenant, il est vrai, par suite de l'érection du « State Homœopathic Asylum for the Insane » à Middleton, New-York, nous avons cette occasion ; et nous espérons avant longtemps profiter du large champ d'expériences ainsi ouvert. Jusqu'à présent nous n'avons encore appris que les résultats généraux, qui sont assez encourageants. Dans le rapport du surintendant médical, le Dr Stiles, fait neuf mois après que l'institution a été ouverte aux malades dont 168 furent admis, il est dit :

« Notre traitement médical continue d'être purement selon la loi homœopathique du *Similia similibus curantur*, et entièrement sans recours à aucune des formes de traitement anodin, sédatif ou palliatif si généralement en usage (même parmi les médecins de notre propre école), dans les cas de troubles mentaux. Pas un grain de Chloral, de Morphine, de Bromures, etc., n'a jamais été permis dans nos pharmacies ou donné dans nos prescriptions, et nous ne sentons le besoin d'aucun de ces agents même dans les cas les plus violents de manie aiguë. Une étude soignée des symptômes mentaux et physiques, en même

temps qu'une observation rigide des principes Hahnemanniens pour le choix et l'administration des médicaments nous a mis à même de remplir les indications de chaque cas individuel avec confort et succès. »

Les statistiques d'un établissement privé où le traitement médicinal était strictement homœopathique sont données dans le douzième volume du *British Journal of homœopathy*, et sont certainement satisfaisantes. Il y a aussi de nombreux cas de traitements heureux d'affections mentales éparpillés dans notre littérature périodique. Ceux recueillis par Rückert ont été arrangés par Peters dans un de ses utiles volumes, *On nervous derangements and mental disorders*. Il existe aussi un traité par Jahr, *Du traitement homœopathique des affections nerveuses et des maladies mentales*, qui, avec la revue qui en est faite dans le douzième volume du *British Journal*, fournit d'utiles matériaux à l'étude.

En choisissant un médicament spécifique pour un cas d'affection mentale, il est plus que jamais nécessaire de tenir compte de la « totalité des symptômes ». J'entends que le trouble intellectuel ou moral est souvent intimement lié à un état morbide du sang ou de quelque organe du corps, et le médicament pour le premier doit en conséquence couvrir aussi le second. J'ai à peine besoin de vous rappeler la mélancolie qui accompagne les affections du foie et l'oxalurie, ni la manie puerpérale ni sa mélancolie, pour exemples de ce que je veux dire. Et c'est ici que nous avons tout avantage à connaître les caractéristiques mentales et morales de nos médicaments. Il n'existe aucune raison de supposer, par exemple, que la Pulsatille ait quelque rapport direct avec des désordres psychiques. Mais lorsque nous rencontrons son *moral* distinct aggravé dans une affection mentale, spécialement dans les cas utérins, nous pouvons la prescrire avec l'espoir le plus légitime d'une cure. Je citerai quelques exemples de ces faits lorsque je parlerai des maladies des femmes.

Votre premier soin sera donc d'étudier l'état morbide

de l'organisme entier, dans le but de choisir le médicament spécial approprié. Dans cette voie les médicaments tels que *Nux vomica* et *Sulfur* peuvent souvent être les meilleurs à administrer. Le premier est précieux dans « l'hypochondrie » c'est-à-dire la mélancolie accompagnant la dyspepsie, mais hors de proportion avec elle, lorsque les symptômes gastro-intestinaux sont (comme cela a lieu en général) ceux de ce médicament. Sulfur est un médicament administré souvent avec avantage lorsque des symptômes cutanés indiquent un état d'impureté du sang.

Hahnemann, dans son *Organon* (§ CCX, CCXXX), fait quelques précieuses remarques à ce propos. Il fait observer que les maladies mentales ne constituent pas une classe distincte séparée de toutes les autres, puisque dans les soi-disant maladies corporelles « l'état de l'esprit et sa disposition sont *constamment* altérés, et dans tous les cas de maladies que nous sommes appelés à guérir, l'état d'esprit du malade doit être spécialement noté, en même temps que les symptômes collectifs, si nous voulons tracer une peinture fidèle de la maladie, afin d'être en état, d'après cette peinture, de la traiter homœopathiquement avec succès. » D'autre part les désordres mentaux sont rarement quelque chose de plus que des maladies du corps dans lesquelles le dérangement de l'esprit concommittant est en excès, même jusqu'à l'extinction ou au moins la suspension de la souffrance corporelle. Le dernier, cependant, quoiqu'il puisse n'être pas apparent au moment de notre examen du malade, doit être reconnu avec soin pour qu'un tableau complet de l'état morbide puisse être construit. Les médicaments, d'une même façon, ont chacun un état de l'esprit qui les caractérise, et qu'ils déterminent chez l'homme sain et guérissent chez l'homme malade.

Notre choix dans les maladies du corps est souvent déterminé largement par les troubles mentaux présents, et dans les maladies mentales nous n'avons qu'à ajouter un poids additionnel à cet élément de similitude. Les re-

mèdes, ajoute-t-il, pour les affections mentales chroniques ou à retours, devraient être recherchés parmi la classe des antipsoriques, c'est-à-dire des médicaments à action profonde et lente, tandis que si la folie éclate subitement comme une maladie aiguë, elle doit être traitée tout d'abord par des médicaments tels que l'Aconit, la Belladone, le Stramonium, l'Hyoscyamus, le Mercure, etc. Ce que ceux-ci peuvent faire, aux doses « petites, hautement dynamisées » qu'il recommande, il ne le dit pas; mais sur les formes chroniques des affections mentales, il écrit : « En vérité, je puis certifier avec confiance, d'après une large expérience, que la vaste supériorité du système homœopathique sur tous les autres modes convenables de traitement ne jette nulle part une lumière plus triomphante que dans les maladies mentales de longue durée, qui à l'origine ont émergé de maladies corporelles ou se sont développées simultanement. »

Quant aux variétés de folie, il est sans doute simplement correct de les classer en perceptionnelles, idéationnelles, émotionnelles et volitionnelles. En fait, cependant, ces états morbides élémentaires se présentent à nous pour être traitées sous les formes concrètes de manie, mélancolie, démence et paralysie générale, titres sous lesquels je vais étudier leur traitement médicinal. Je commence par la

MANIE.

Excluant la forme puerpérale de cette affection (dont je parlerai en temps et lieu), votre choix pour le médicament qui lui convient doit presque toujours résider parmi les trois « mydriatiques » *Belladone*, *Hyosciamus* et *Stramonium*. Vous vous rappellerez les caractéristiques différentielles de ces trois médicaments telles que je les ai esquissées dans ma *Pharmacodynamique*. La rage plus furieuse du Stramonium, l'hyperémie marquée de la Belladone et le type à la fois moins actif et sthénique du délire d'Hyoscyamus. Le premier des trois a été le plus souvent employé avec succès : mais ils sont tous trois si en-

tièrement homœopathiques aux traits essentiels de la manie que vous ferez bien de les remplacer les uns par les autres plutôt que de les changer contre quelque autre médicament d'une relation plus éloignée. La seule exception que je voudrais faire est daus le cas de manie prenant la forme de l'immodestie et de la lascivité. Ici, dans le cas ou Hyoscyamus échouerait, *Phosphorus* est fortement recommandé par Jahr, nécessairement à haute dilution.

Veratrum album est le seul autre médicament que je voudrais citer. Sa réputation chez les anciens a été confirmée dans notre pratique ; l'angoisse de l'esprit paraît être le symptôme qui l'indique le plus fortement.

Dans la manie aiguë, je n'ai aucune raison de douter que la pratique ordinaire d'administrer de petites doses répétées du médicament indiqué réponde à tous les besoins. Mais dans les formes chroniques et récurrentes de la maladie, je serais plutôt disposé à faire une puissante impression sur le cerveau par une seule forte dose ou deux, suffisantes pour déterminer des effets physiologiques. L'avantage qu'il y a à agir ainsi avec Hyoscyamus a été illustré dernièrement par le Dr Lawson (1). Il dit que ce médicament produit chez l'homme une forme réduite de manie accompagnée d'une paralysie presque complète des muscles volontaires; et il trouve qu'en produisant cet état (à l'aide d'un grain d'alcaloïde, l'Hyoscyamine) la manie chronique est par suite améliorée à un degré étonnant.

MÉLANCOLIE.

Lorsqu'elle n'est pas un symptôme de dyspepsie, d'affection du foie, d'oxalurie, ou de fonctions ovario-utérines troublées, elle trouve ses meilleurs remèdes parmi trois médicaments métalliques, — Aurum, Platina et Plumbum, et deux du règne végétal : Ignatia et Veratrum.

(1) *Practitioner*, vol. XVII. Voy. aussi *Brit. Journ. of Hom.*, XXXV, 162.

Aurum est un médicament renommé dans l'école homœopathique pour la mélancolie suicide, comme je l'ai démontré lorsque j'en ai parlé comme médicament. *Platina* prend sa place, jusqu'à un certain point, chez le sexe féminin, probablement parce qu'il affecte les ovaires, de même qu'Aurum affecte les testicules.

Il a guéri la mélancolie religieuse et celle qui est associée à des dérangements de la santé utérine chez ces sujets. Le Dr V. Meyer donne l'appréhension de la mort comme étant l'indication spéciale de ce médicament. *Plumbum* a aussi guéri la mélancolie religieuse dans des cas où les symptômes corporels étaient caractéristiques de ce médicament. *Ignatia* devrait, én général, être préférée lorsque la mélancolie est récente, et est distinctement attribuable à une impression morale, comme le chagrin, la frayeur, le désappointement et autres causes analogues.

Les indications pour *Veratrum* ne sont pas distinctes, excepté qu'ici, comme dans la manie, l'angoisse y fera toujours songer.

Outre ces médicaments, l'Arsenic, l'Iode et le Mercure ne doivent pas être oubliés. J'ai décrit dans ma Pharmacodynamique l'état mental produit par chacun d'eux; et l'agitation, la dépression anxieuse de l'Arsenic, le découragement et la démoralisation de l'Iode, et l'irritabilité acariâtre du Mercure peuvent vous guider pour accomplir une guérison occasionnelle. L'expérience favorable récente de la vieille école avec l'opium est, en outre, digne d'attention (1). La mélancolie est un des caractères du mangeur d'opium confirmé, et la constipation, si constamment présente dans la maladie idiopathique, est un élément important de l'homœopathicité du médicament.

LA DÉMENCE

lorsqu'elle survient comme affection primitive chez un jeune sujet, est presque toujours (je le crains) le résultat

(1) Voy. Hammond, *Op. cit.*, p. 372.

de la masturbation. Ici, *Phosphori acidum* et *Anacardium* rendront des services. Lorsqu'il y a en même temps de la mélancolie, on dit Conium utile. Une autre forme probablement curable de la maladie, est celle qui suit quelquefois une attaque aiguë de folie, et pour celle-ci *Helleborus* semblerait indiqué. Mais la démence sénile doit être impossible à guérir, ou même à être arrêtée dans ses progrès, en dehors de ce qu'un bon régime et des soins appropriés peuvent faire.

LA PARALYSIE GÉNÉRALE DES ALIÉNÉS

paraît être dans tous les cas liée à une inflammation diffuse de la substance corticale du cerveau et des membranes voisines. Ceci indiquerait, dans la première période, l'administration persévérante de la *Belladone*. Lorsque les symptômes de l'exaltation mentale si caractéristique de ce médicament sont présents, à mesure que la paralysie avance, je pense que nous devrions essayer si nous ne pourrions pas obtenir d'effets bienfaisants du *Cannabis Indica*. Ce médicament a été très employé dernièrement dans les désordres mentaux, mais son homœopathicité paraît entièrement ignorée. Une grande exagération de perceptions, d'idées et d'émotions, tel est le désordre mental produit par lui; et ici, sinon ailleurs, il trouve une occasion d'exercer une influence curative sur des phénomènes similaires. Il pourrait être aidé par le Mercurius corrosivus et l'Iodure de potassium pour agir sur les méninges enflammées.

Nous ne possédons aucune expérience homœopathique de traitement de cette affection dans nos annales.

L'hypochondrie et le delirium tremens doivent finalement être étudiés avant que nous ne quittions le sujet des affections mentales.

L'HYPOCHONDRIE

a déjà été mentionnée à propos de sa forme la plus commune, c'est-à-dire de mélancolie accompagnant la dys-

pepsie, mais hors de proportion avec elle, et nous avons dit la valeur de *Nux vomica* dans cet état morbide. Mais il y a aussi ce que Jousset appelle une *hypochondrie essentielle*, qui est une maladie réelle. Elle est définie par les Drs Gull et Anstie, dans leur article sur elle dans le *System of Medicine* de Reynold, comme étant « une dépression mentale, survenant sans cause suffisante, et prenant la forme, même tout d'abord ou de très bonne heure, d'une conviction dans l'esprit du malade, qu'il est victime d'une très sérieuse maladie corporelle. »

Le Dr Jousset dit que l'Angleterre est le pays de l'hypochondrie ; mais elle paraît être beaucoup plus fréquemment rencontrée par les homœopathes de l'Allemagne que par nous de nos jours. Hartmann s'étend beaucoup sur les remèdes à lui opposer, et Bähr a fait sur cette maladie un excellent article.

Outre Nux vomica et Sulfur, il recommande *Staphysagria*, *Natrum muriaticum* et *Conium*. Le premier est spécialement indiqué lorsque l'affection est causée par des impressions déprimantes longtemps continuées ; le second, lorsqu'il y a beaucoup de cachexie et de constipation ; le troisième, lorsque une continence sexuelle forcée semble en être l'origine.

Il transcrit aussi la forte recommandation de Hartmann de l'emploi du *Stannum*, que j'ai cité lorsque j'ai parlé de ce médicament, et lequel convient lorsqu'il existe de fortes douleurs abdominales, soulagées par le mouvement, lequel pourtant fatigue le malade. Outre ces médicaments, je dois mentionner *Arsenicum* et *Ignatia*. Le dernier combattra ces exacerbations demi-délirantes de la détresse mentale qui affligent quelquefois les victimes de l'hypochondrie. Le premier est indiqué par les douleurs brûlantes si caractéristiques de la maladie ; et la disposition mentale existante répond de très près à celle que produit le poison. Le Dr Black (1) loue hautement sa valeur associé au Mercurius.

(1) Hahnemann, *Mat. Medica*, part I, p. 25.

LE DELIRIUM TREMENS

est ouvertement un exemple de cas dans lesquels plus de malades sont morts du fait du docteur que de celui de la maladie. Traité anciennement comme une inflammation, les moyens antiphlogistiques et le régime adoptés étaient (ainsi que nous le dit Watson) « positivement nuisibles. » Mais aujourd'hui la même imputation est jetée à la face du traitement opiacé qui à ses yeux paraissait leur remplaçant rationnel. De « grands malheurs » sont attribués à cette croyance et à cette pratique dans les traités de médecine les plus récents; et on nous dit que « l'idée que les patients affectés de delirium tremens doivent être narcotisés jusqu'à être dans un état de repos peut maintenant être dite abandonnée par ceux qui sont le mieux qualifiés pour parler sur ce sujet. » Le traitement d'aujourd'hui paraît être de l'expectation pure. — « Le traitement heureux du delirium tremens, dans neuf cas sur dix, dépendant d'un régime convenable, régulier et continu, par lequel les fonctions du système nerveux sont soutenues pendant le combat jusqu'au rétablissement. »

Je n'ai pas de statistiques à mettre en avant portant sur la question de savoir si l'homœopathie peut ajouter quelque chose ici au succès de l'expectation. Mais je crois que cela est très probable, et j'essaierai de vous donner les indications de certains médicaments à employer dans son traitement.

Vous aurez en général besoin de deux de ceux-ci, — un pour combattre le désordre cérébral, l'autre les symptômes gastriques, et nerveux en général, du malade alcoolisé. Vous trouverez le premier dans *Hyoscyamus*, *Belladonna* ou *Stramonium*, — beaucoup plus communément le premier. Il est rare que le delirium soit assez inflammatoire pour nécessiter Belladonna, ou suffisamment maniaque pour Stramonium, Les médicaments de la deu-

xième catégorie qui vous rendront service sont *Tartarus emeticus* et *Arsenicum*. Le premier répond mieux à beaucoup de dérangement gastrique *muqueux*, et lorsque la bière a été l'agent intoxiquant; les sueurs froides profuses l'indiquent aussi. La tendance que les cas de delirium tremens ont à voir survenir la pneumonie est une autre preuve de l'homœopathicité du Tartarus emeticus. L'Arsenic vient en ligne lorsque l'état de l'estomac est celui de la gastrite, et quand le désordre nerveux est considérable, ce que démontrent la prostration et les tremblements musculaires, qu'il combat d'une manière remarquable.

En donnant un de ces derniers médicaments le jour, et un des premiers la nuit, vous obtiendrez, je pense, des effets très satisfaisants dans le delirium tremens. Pour quelques exemples de cas, je vous renverrai à un mémoire sur cette maladie par le Dr John Moore, de Liverpool, publié dans le huitième volume du *British Journal of Homœopathy*. Je m'accorde avec lui en pensant que l'Hyoscyamus doit être donné dans ces cas à une dilution pas plus élevée que la première décimale.

Le delirium tremens est décrit aujourd'hui comme un « Alcoolisme aigu », et est envisagé conjointement avec une série d'altérations des fonctions nerveuses survenant chez les ivrognes, auxquelles on donne le nom « d'alcoolisme chronique. » Les tremblements musculaires et les vomissements du matin sont les plus communs de ces accidents : de graves dégénérescences des centres nerveux, indiquées par la paralysie et l'aliénation mentale, tiennent l'autre extrémité de l'échelle. J'ai à peine besoin de dire que si l'on veut traiter avec succès de tels malades, ils doivent d'abord rompre avec leur habitude vicieuse. Mais en outre, vous pouvez obtenir des effets très heureux de l'administration de *Nux Vomica* dans ces cas, lorsque le mal n'est pas trop avancé. Dans les formes plus avancées de la maladie, je pense que nous pourrions difficilement faire mieux que ce que recommande le Dr Anstie, c'est-à-dire — essayer d'améliorer la nutrition

des centres nerveux par le *Phosphorus* et la nourriture grasse. Nous devrions, de plus, utiliser l'expérience favorable de Marcet avec les préparations de *Zinc* dans des cas semblables, car le remède est entièrement homœopathique à l'état morbide.

LETTRE XVI.

MALADIES DU SYSTÊME NERVEUX.

Maladies affectant le cerveau (suite).

Ayant terminé actuellement avec les maladies substantielles du cerveau, je dois, avant de passer en revue celles de la moelle épinière, parler de certains phénomènes, approximativement cérébraux, mais d'origine très variée, qui s'offrent souvent à nous pour être traités. Ce sont la Céphalalgie, le Vertige, et les dérangements auxquels le sommeil est sujet.

CÉPHALALGIE

C'est une des gloires de l'homœopathie d'avoir fait bénéficier du traitement curatif une multitude de petits maux jugés indignes jusque-là de l'attention du praticien. Qui a jamais eu l'idée de communiquer au Journal *The Lancet* et à ses confrères un cas de Céphalalgie chronique ou récurrente traité avec succès? C'est une des affections dont on se plaint le plus souvent, surtout les femmes; mais on en est venu à la regarder comme un mal nécessaire, et ni les médecins ni les malades ne la croient curable. C'est tout le contraire avec l'homœopathie. Notre littérature abonde en cas de guérison de Céphalalgies (Le Dr Peters a réuni 169 de ces cas dans son traité sur le sujet); et le rapport de beaucoup de nos médicaments à cette forme de douleur est fixé avec soin. Pour avoir des détails complets, je vous renvoie au *Treatise on Headaches* par le Dr Peters, que j'ai cité; aux admirables mémoires. « On Headaches » par le Dr Black dans le cin-

quième volume du *British journal of Homœopathy;* et l'ébauche demi-populaire mais réellement excellente sur ce sujet par le Dr Schuldham intitulée *Headaches, their causes and treatment.* Je veux essayer pour ma part de vous esquisser le traitement des principales formes de la maladie.

Je n'ai pas besoin de vous parler d'une façon particulière des Céphalalgies toxémiques (syphilitiques, goutteuses, rhumatismales) et sympathiques. Leur traitement doit être celui approprié à l'altération du sang où de l'organe dont elles dépendent. Les trois grands types de céphalalgie que nous avons à étudier sont la nerveuse, la congestive et la gastrique (Sick" Headache).

1. Par « céphalalgie nerveuse, » j'entends une hyperesthésie du cerveau lui-même ou de quelques-uns des nerfs qui en sortent, dépendant d'un état morbidement excitable de la substance cérébrale. Nous avons deux excellents médicaments pour cette affection, *Belladonna* et *Nux vomica.* Comme règle, le premier convient mieux aux femmes et aux enfants; le dernier aux hommes. Ils ne soulagent pas seulement au moment même; mais dans beaucoup de cas leur usage continu finira par amoindrir beaucoup la susceptibilité morbide d'où proviennent les souffrances. Lorsque la douleur prend la forme de « clavus, » Nux vomica est souvent remplacé avec avantage par *Ignatia*, lorsque le tempérament et la constitution du malade sont en rapport avec ce dernier médicament.

La céphalalgie nerveuse dont j'ai parlé jusqu'ici survient à n'importe quel moment, et n'a aucun caractère typique. Mais il existe une variété importante de cette forme de céphalalgie qui, d'après son siège ordinairement semi-latéral, a été connue sous le nom d'*hémicranie* (migraine, en français; megrim, en anglais). Elle a la forme du « mal de tête avec vomissements » (sickheadache), lequel est primitivement cérébral, et dans lequel le vomissement n'est que secondaire et sympathique. Cette affection revient périodiquement. Dans ces derniers temps, on y a donné, dans ce pays, beaucoup d'attention ; il existe

un bon résumé de sa littérature récente dans le premier volume du *London Medical Record*. Parmi les écrivains homœopathes, Clotar Müller et Trinks (1) ont discouru avec une certaine abondance sur l'affection et ses remèdes, et Bähr a fait sur le même sujet un article que l'on peut consulter avec avantage.

L'hémicranie est une maladie qui demande à être soigneusement individualisée. Lorsque vous avez choisi le médicament qui paraît en être le simillimum, administrez-le à doses fréquemment répétées pendant l'accès, plus rarement dans l'intervalle, et faites-en un essai complet avant d'en changer. Dans les cas chroniques, on ne devrait pas le faire moins de trois mois. Ne donnez pas un médicament dans l'intervalle et un autre pendant les accès, et surtout, aussi longtemps que vous conservez quelque espoir de guérir votre malade, n'ayez pas recours aux palliatifs, tels que le café, le guarana et le chloral. Il est évident que le traitement de la vieille école dans cette maladie se résume à l'emploi de ces derniers ; quant aux mesures *curatives* à prendre entre les accès, ses auteurs sont vagues et brefs.

Les médicaments sur lesquels reposera communément votre choix sont ceux-ci : Belladone, Calcarea, Ignatia, Nux vomica, Sepia, Silicea et Stannum.

Belladone est, en général, le meilleur médicament que nous puissions prescrire si la céphalalgie est d'origine récente, et se montre chez de jeunes sujets délicats, d'un tempérament nerveux sanguin, et autrement d'une bonne santé habituelle. Les complications vaso-motrices confirment votre choix, et la tendance de la migraine à passer à l'état d'une véritable névralgie (comme l'a démontré le Dr Anstie), confirme encore votre choix. Je pense comme le Dr Müller, que les dilutions moyennes (3.—6.) sont préférables aux plus basses pour remplir le but.

Calcarea rivalise avec Sepia comme remède radical pour les cas chroniques et obstinés. Chez les sujets lym-

(1) *Brit. Journ. of Hom.*, XXI, 1, 276.

phatiques, spécialement sous l'influence de la diathèse scrofuleuse, et chez qui (en particulier les mâles) il y a un état malsain des organes reproducteurs, il est indiqué. Les symptômes de l'accès qui l'indiquent sont le froid de la tête et beaucoup d'acidités dans les éructations et les vomissements. L'acétate paraît être la meilleure forme à administrer.

Ignatia est recommandée ici lorsque la douleur revêt la forme de « clou. » Elle est indiquée chez les malades nerveux, hystériques et lorsque des émotions déprimantes ont amené à quelque moment que ce soit les accès ; la face est pâle pendant ceux-ci (à l'opposé de celle de Belladone ou de Nux vomica) ; des spasmes cloniques l'accompagnent fréquemment et la diarrhée en est souvent la crise finale (1).

Nux vomica ne saurait manquer de faire quelque chose pour la migraine. Lorsque la constitution bien connue, le tempérament et les conditions caractéristiques de ce médicament existent, et lorsque des écarts de régime déterminent rapidement les accès. Mais ni elle, ni l'Ignatia n'ont obtenu le premier rang parmi ces remèdes de nos auteurs.

Sepia possède en sa faveur les témoignages les plus hauts et les plus unanimes comme étant un médicament radical pour cette affection. Elle a sa sphère dans les cas chroniques, survenant surtout chez les femmes dont la fonction sexuelle est désordonnée, ayant beaucoup de leucorrhée, et sujettes aux affections hépathiques et aux congestions abdominales ; un teint coloré, tendant au jaune, l'indique, comme aussi la soi-disant « sueur hystérique » dans les plantes des pieds et les aisselles..

Silicea n'est préconisé que par Bähr, mais ses indications sont précises. Ce sont : « afflux du sang à la tête, grande sensibilité du cuir chevelu, chute des cheveux,

(1) Voyez un bon mémoire sur « the Ignatia Headache », par le Dr Shuldham, dans le 15e volume du *Monthly Homœopathic Review*. Dans son traité, son étude du sujet est moins détaillée.

beaucoup de transpiration à la tête. » A ces caractères, je voudrais ajouter une douleur remontant de la nuque dans la tête.

Stannum n'est mentionné par aucun des trois auteurs que j'ai cités, mais c'est un de mes médicaments favoris. Le caractère *crescendo*, *decrescendo* de ses douleurs dirige d'abord mon attention vers lui dans la migraine, dans laquelle ce trait est souvent fort marqué. Son action n'est pas si profonde que celle de Calcarea et de Sepia. Mais, après ces derniers, je suis disposé à réclamer le plus haut rang pour lui.

D'autres médicaments peuvent être consultés, tels que Arsenicum (Shuldham), Ipécacuanha (Müller), Mercurius corrosivus (Trinks), Sanguinaria (Hering et Jousset), Verbascum (Müller), Veratrum (Jousset), et Zincum sulfuricum (G. Clifton) (1); peut-être aussi Colocynthis et Spigelia.

Mais je pense que la migraine mérite une étude entièrement nouvelle quant aux médicaments qui lui conviennent, à la lumière des recherches récentes sur sa symptomatologie et son histoire clinique. Le Dr Liveing, dans un excellent traité qu'il a écrit sur elle (2), démontre que c'est une « névrose » vraie et indépendante, analogue à l'épilepsie, à l'asthme et à l'angine de poitrine, que, comme ces dernières, elle est héréditaire, paroxistique, presque périodique, violente en proportion de la longueur de l'intervalle qui sépare une attaque de l'autre, et pouvant alterner avec d'autres formes d'affections nerveuses. Il la trouve « passant de la plus simple douleur hémicranienne à la demi-vision passagère, ou au vertige à stomaco læso, jusqu'aux cas présentant un assemblage complet de phénomènes et un degré étendu de troubles sensitifs. » Dans la forme complètement développée, l'enchaînement des symptômes est : premièrement, les troubles de la vision, ensuite la dysœsthésie des autres

(1) Voy. *British Journ. of Hom.*, XXIV, 108.
(2) *On Megrim etc.*, 1873.

sens; puis les désordres dans le langage et les idées; ensuite la céphalalgie. En dernier lieu les nausées et peut-être les vomissements. L'accès tout entier est un « orage nerveux, » et on pense que son siège primitif est dans les couches optiques.

Pour la totalité des symptômes dans la migraine, nous devrions donc avoir égard non seulement au cas qui est devant nous, mais à l'histoire générale de l'affection, dont le cas présent peut n'être qu'un exemple imparfait. Les troubles de la vision, si caractéristiques de l'affection, et survenant (quand ils ont lieu) tout à fait au commencement de l'accès, ou même comme son phénomène unique, méritent une attention spéciale. Ils ont été comparés à ceux que Purkinge a observés comme effets de la Digitale (1); mais je suis de l'avis du Dr Liveing, que cette ressemblance n'est pas frappante.

Néanmoins, le pouls lent de ce médicament est présent dans la migraine, et les vomissements sont caractéristiques de tous les deux, de sorte qu'on ne doit pas perdre de vue cette suggestion (2). Beaucoup des symtômes sensitifs, vasculaires et émotionnels des accès rappellent les effets de l'Aconit, et je me sens disposé à me départir de la règle générale de donner alors un médicament spéciale quand ces symptômes ont lieu. En dernier lieu, la dépendance fréquente de la migraine d'une diathèse goutteuse devrait nous faire penser au Sulfur dans le courant de son traitement (3).

2. Les céphalalgies congestives doivent être traitées

(1) Voy. Hempel, *Materia Medica*, 1, 476.

(2) « Il n'y a pas longtemps, le Dr Bigler, de Rochester, me fit remarquer que Iris Versicolar ne manque presque jamais de guérir un « Sick Headache » (mal de tête gastrique), lorsque celui-ci est précédé d'une tache devant les yeux, et que lorsque ce symptôme manque, il échoue. » (*North Amer. Journ. of Hom.*, XXII, 403).

(3) L'*Hahnemanisme*, janvier 1873, contient une pathogénésie du Dr X. Roussel, d'une légumineuse de Cochinchine appelée Derris, laquelle présente de nombreux symptômes de migraine, que j'ai maintes fois vérifiés cliniquement, avec les résultats les plus satisfaisants. (Note du traducteur.)

aujourd'hui par l'Aconit, la Belladone, la Bryone, Nux vomica ou Glonoïn si la congestion est active; par Gelseminum ou Opium si elle est passive.

Aconit convient mieux lorsqu'il existe de la tension artérielle, avec irrégularité ou excitation de la circulation par tout le corps. *Belladonna* agit bien lorsque, sans ces symptômes, il y a une grande hyperémie de la tête et du cou, avec rougeur de la face et brûlement des yeux. *Bryonia* (1) et *Nux vomica* conviennent au mal de tête congestif accompagné de dyspepsie et de constipation. Avec le premier, la douleur est dans la partie antérieure de la tête, et accompagnée d'étourdissement, les deux

(1) On ne trouve pas le cas suivant dans le traité de Peters. Il est relaté par Chapmann dans le 7e volume du *British Journal of Homœopathy* (p. 505) :

« Une dame arriva à Liverpool, du sud de l'Amérique, dans un grand état de souffrance. Depuis l'instant où elle s'embarqua à bord du navire jusqu'à celui où elle mit le pied à terre, elle eut continuellement le mal de mer. Elle ne fut jamais sans nausées et vomit fréquemment. Pendant la dernière quinzaine de sa traversée, elle eut des hématémèses à plusieurs reprises. Elle était absolument constipée depuis plus de quinze jours, quoiqu'elle eut pris souvent des pilules, qui ne réussirent qu'à augmenter ses nausées et ses souffrances d'estomac.

Elle avait la face très rouge; elle était très étourdie; elle ne pouvait se tenir debout, et pouvait à peine s'asseoir. Elle avait un mal de tête considérable, et dans les intestins une sensation de grande plénitude. Le plus léger mouvement augmentait des souffrances, qui étaient soulagées en partie lorsqu'elle se couchait et se tenait tout à fait tranquille. Le colon était distendu, et au toucher il paraissait bourré de matières fécales. Malgré sa répugnance, on lui administra une demi-once d'huile de ricin avec quelques gouttes de laudanum. Elle la garda, et rendit une énorme quantité de fœces.

Le jour suivant, quoique la distension des intestins fut soulagée et qu'elle eut rendu les fœces accumulées depuis longtemps, tous les symptômes de mal de mer continuaient; la face rouge, la céphalalgie, l'étourdissement et les nausées; la détresse augmentait à chaque mouvement. Une goutte de Bryonia, 3e dil., lui fut donnée. Le lendemain, elle était tout à fait bien, et se mit en route pour Londres. »

Question? Si Bryonia avait été donnée le premier jour, les intestins n'eussent-ils pas aussi bien agi sans huile de ricin, et les autres symptômes ne seraient-ils pas disparus simultanément?

symptômes sont très augmentés par le mouvement, et aussi en se baissant, ce qui donne une sensation comme si le cerveau voulait tomber dehors. Le mal de tête de Nux est plutôt occipital et s'aggrave spécialement par l'exercice mental. *Glonoïn* est ici d'une grande valeur dans les cas où la céphalalgie s'accompagne de beaucoup de battements. Pour celle causée par une congestion passive, la seule distinction diagnostique que je puisse établir entre les symptômes d'*Opium* et ceux de *Gelsemium* est que la somnolence est plus marquée dans le premier, l'étourdissement dans le second.

Le traitement de ces céphalalgies, quand elles sont chroniques, est en grande partie du ressort de l'hygiène et du régime, et sur ce point le Dr Shuldham donne d'excellents conseils. Dans le choix des médicaments, l'état de la santé générale doit être pris en considération, et peut quelquefois nous conduire à des médicaments comme Sulfur, Sepia et Calcarea, au lieu des plus habituels, Belladonna et Nux. *Ferrum* aussi doit être souvent consulté. J'ajouterai que dans beaucoup de cas de céphalalgie continue à type congestif, avec tendance à la surdité et aux bruits d'oreilles, j'ai obtenu les résultats les plus satisfaisants des trois premières triturations du *Sulfate de quinine*.

3. Quoique j'aie parlé d'une manière étendue sur la migraine, j'ai encore à étudier le « mal de tête nauséeux » (sick headache). Je n'entends pas par là le simple mal de tête dyspeptique, pour lequel les médicaments antidyspeptiques sont indiqués. J'ai en vue une attaque revenant périodiquement, dont la douleur de tête est un symptôme, et le vomissement un autre, mais dont l'histoire clinique dénote une origine plutôt gastro-hépatique que cérébrale. Le cas suivant est destiné à illustrer ce que je comprends et à montrer l'action d'un des médicaments qui lui sont applicables :

« Agnès F..., âgée d'environ 30 ans, avait souffert de temps à autre, de « maux de tête nauséeux » à retours pendant les huit dernières années. Je l'avais traitée quelquefois, mais avec peu de résultats. Le 16 mai 1870, elle s'adressa encore à moi pour voir si je

pourrais la soulager sous ce rapport. Lorsque je vins pour m'enquérir de son état, je trouvai que les symptômes avaient acquis une forme tellement typique qu'il me fut possible de lui promettre un soulagement presque certain.

Tous les quinze jours, cette malade commençait par ressentir beaucoup de douleur dans l'hypochondre droit, laquelle douleur augmentait graduellement. Lorsqu'elle était le pire, la tête commençait à lui faire mal, spécialement dans la partie antérieure et les tempes. Cette céphalalgie arrivait aussi bientôt à son acme ; et en même temps les nausées qui avaient existé à un certain degré depuis le commencement se changeaient en vomissements, principalement de bile. Cela continuait ainsi quelques heures, et alors les symptômes diminuaient de la même manière graduelle, l'attaque entière ayant duré près de trois jours. Dans les intervalles, il y avait de temps à autre des sensations de céphalalgie, de nausée et de douleur de côté, mais à un faible degré. Les sécrétions et les fonctions utérines étaient normales.

Le médicament qui m'était venu à l'esprit en entendant cette histoire, et dont j'étais capable de promettre un bienfait si certain, était *Chelidonium*. Je lui en donnai trois gouttes de la 3e dilution, soir et matin.

30 mai. L'attaque arriva à son époque habituelle, mais fut moins intense. Continué le médicament.

15 juin. Il y a trois semaines écoulées depuis le dernier accès, et il n'en est pas survenu d'autre. Elle se sent tout à fait mieux. Continué le médicament, 3e dilution décimale.

Le 25. Le lendemain de ma dernière visite, il survint une attaque, mais elle fut tout à fait légère. Elle ressentit peu de céphalalgie, de nausée et de douleur dans le côté. Continué le médicament.

Ce fut la dernière de ses céphalalgies pour longtemps. Elle cessa le médicament à la fin de juillet. Je l'ai vue depuis quelques fois, mais une seule fois pour un accès de cette nature, qui survient maintenant rarement. »

Il est rare que l'origine hépatique des attaques soit aussi évidente que dans ce cas. Lorsque les symptômes sont plus obscurs, les médicaments à consulter sont *Nux vomica*, *Bryonia*, et *Iris versicolor*. J'ai employé assez le second ; mais l'Iris a été mon ancre de salut. Il coupera souvent court les accès ; et son usage continu, en observant un régime et une hygiène convenables, fera beaucoup pour en éviter le retour. On le dit spécialement utile lorsque l'attaque commence par une tache devant les yeux, comme dans la vraie migraine.

Je veux maintenant citer quelques autres médicaments convenant à d'autres variétés occasionnelles de céphalalgie, avec de courtes réminiscences de leurs indications, vous renvoyant à mes leçons sur ces médicaments eux-mêmes, pour de plus amples informations.

Actæa racemosa (chez les femmes, douleur dans le devant de la tête et *les globes oculaires*).

Aloës (céphalalgie frontale lourde, incapacité de penser).

Ammonium carbonicum (céphalalgie nerveuse, aggravation en serrant les dents).

Argentum nitricum (céphalalgies lourdes chroniques des travailleurs de la pensée).

Atropine (1) (dans la céphalalgie chronique, où la Belladone est indiquée, mais a échoué).

Cactus (céphalalgie des affections cardiaques; mal de tête pressif au vertex, de la ménorrhagie et de la ménopause).

China (céphalalgie à la suite de pertes de sang, avec sensation d'ouverture et de fermeture).

Cannabis sativa (mal de tête cataménial).

Cocculus (le même, avec vertiges et nausées).

Cyclamen (comme Actæa, chez les sujets chlorotiques).

Lachesis (céphalalgie brûlante au vertex dans la ménopause).

Naja (céphalalgie frontale intense, avec découragement).

Phellandrium (pression au vertex, avec faiblesse et douleur des yeux).

Spigelia (céphalalgie névralgique et rhumatismale, les yeux entrepris, et la douleur augmentant beaucoup en se baissant).

VERTIGE.

La liste des symptômes d'à peu près tous les médicaments étudiés par Jahr (2) commence par « Vertige. » En pré-

(1) Voy. un cas dans *Brit. Journ. of Hom.*, XXVIII, 790.

(2) Jahr, *Nouveau Manuel de médecine homœopathique*, 1re partie. *Manuel de matière médicale*, 8e édit,. Paris, 1872.

sence de cet affligeant *embarras des richesses*, vous serez heureux de posséder les résultats de l'expérience dans le traitement du symptôme en question.

C'est un symptôme, et rien de plus, des maladies des organes contenus dans le crâne, dans l'apoplexie, et dans les troubles gastro-hépatiques. Persistant dans le premier cas, passager dans les deux derniers, dans chacun d'eux il ne fournit aucune indication pour un traitement spécial. Mais il n'est pas rare de voir le vertige se présenter à nous indépendant de toutes ces causes, et suffisamment proéminent pour nécessiter une attention et une médication spéciales. Je le suppose être toujours sous la dépendance d'un désordre existant dans la circulation cérébrale. Lorsque celui-ci est d'un caractère congestif, et accompagné de céphalalgie, les médicaments déjà conseillés pour cette dernière affection enlèveront aussi le vertige. Mais il se présente souvent des cas, en particulier chez les gens âgés, dans lesquels la congestion cérébrale chronique détermine beaucoup d'étourdissement, mais peu ou point de douleur. Dans cette affection, j'ai obtenu des bienfaits singuliers de l'*Iodium*, à la 3e dilution décimale environ. Il ne faut pas cependant oublier *Sulfur*. Encore plus fréquemment, cependant, le vertige a une origine cardiaque, et signifie que le cœur affaibli n'envoie pas au cerveau une quantité suffisante de sang. Celui-ci est le « Vertige essentiel » du Dr Ramskill (1). En pareil cas, nous aurons quelques palpitations et de la respiration difficile, un pouls faible, une tendance aux syncopes. Ici la *Digitale* est notre grand remède. La disparition des vertiges est en général le premier signe de l'influence tonifiante exercée par ce médicament sur le tissu musculaire du cœur. Le vertige des épileptiques, lorsqu'il ne va pas jusqu'au « petit mal, » trouve dans *Hydroçyani acidum* un remède utile.

Avec ces médicaments, j'ai agi d'une façon excellente dans le vertige, lorsqu'il s'est présenté à moi comme un

(1) *System of medicine*, vol. II, art. *Vertigo*.

symptôme substantif. Mais à chaque instant on rencontre des cas qui ne tombent pas dans ces catégories, et requièrent d'autres médicaments. Vous consulterez alors la matière médicale, et vous pouvez vous épargner de longues recherches en recourant au traité étendu de Kafka sur le sujet, lequel est traduit dans le trente et unième volume du *British Journal of Homœopathy*. Quant à nos autres autorités, Bähr étudie simplement le vertige des gens âgés, et le traite suivant que le cerveau paraît hyperhémié ou anémié : dans le premier cas par Belladonna, Arnica, Nux vomica et Lachesis ; dans le second avec Silicea, Baryta carbonica, Graphites, Lycopodium, Ambra et Acide fluorique. Jahr donne une bonne quantité d'indications symptomatiques, et il dit que *Phosphorus* « déploie de grandes puissances curatives dans tous les cas imaginables de vertiges, plus spécialement dans celui que l'on décrit comme nerveux. » Jousset décrit un vertige essentiel dont le mal de mer est le type. Il considère *Tabacum*, à la sixième dilution, comme presque infaillible, mais tient en réserve Silicea et Nux vomica. J'ai aussi rencontré cette forme de vertige, mais je l'ai toujours traitée avec *Cocculus*, et avec de beaux succès. Le Dr Guernsey parle d'un étourdissement au moindre exercice moral ou physique comme étant sous le contrôle d'Argentum nitricum.

Il est probable que l'on peut classer le vertige comme la céphalalgie, et le diviser en nerveux, congestif et « nauséeux, » étant bien compris que le dernier est d'origine cérébrale et non gastro-hépatique. Alors nous aurons comme principaux médicaments, pour la première forme, Phosphorus, Ambra, Argentum nitricum ; pour la seconde, Iodium, Arnica, Nux vomica, Sulfur ; pour la troisième, Tabacum et Cocculus.

DÉRANGEMENTS DU SOMMEIL.

Le sommeil est une partie trop importante de la vie du cerveau pour n'être pas sujet à certains désordres, et

pour ne pas nécessiter quelques moyens réparateurs lorsque ces désordres sont considérables ou persistants. La forme la plus commune dans laquelle nous rencontrons ces troubles est celle de l'insomnie. Lorsque celle-ci fait partie d'un dérangement de l'organisme en général, le traitement médicinal et hygiénique, convenant ici, favorisera presque toujours le sommeil, et, il est vrai, l'amélioration sous ce rapport est un des meilleurs signes, aussi bien dans les maladies aiguës que dans les maladies chroniques, que les médicaments choisis conviennent au malade. Mais il n'est pas rare que l'insomnie se présente à nous comme le principal élément d'un état d'éréthisme nerveux, et demande à être pris en principale considération dans notre choix des médicaments. Vous en trouverez généralement les remèdes dans le groupe constitué par l'*Aconit*, l'*Actæa racemosa*, le *China*, le *Coffea* et l'*Iodium*. Parmi eux, d'après ma propre expérience, Coffea a été de beaucoup le plus employé. Il est indiqué lorsque le malade ne peut pas trouver le sommeil par le fait de la seule activité cérébrale, les pensées se présentant à lui en foule et se cramponnant après lui, en dépit de tous ses efforts pour leur échapper. J'ai trouvé les sixième et dixième dilutions meilleures que celles plus basses (1).

L'usage habituel du café comme breuvage, s'il n'est pas fait avec excès, n'est pas une contre-indication de son administration comme médicament. Dans les cas, cependant, où l'insomnie est attribuable à son usage immodéré, spécialement lorsqu'il est pris par des étudiants pour se maintenir éveillés, il faut le discontinuer, et donner Nux vomica ou Chamomilla comme antidotes. China est bon lorsque l'éréthisme est plutôt émotionnel, et quand le sujet est affaibli par quelque perte de l'économie. C'est en-

(1) Quelquefois, cependant, la fève sous sa forme ordinaire est efficace ; c'est ainsi que nous voyons un écrivain de la vieille école dire : « Quoique l'effet du café soit en général de produire l'insomnie, il y a des cas dans lesquels son action est directement l'inverse. » (Hammond. *Sleep and its derangements*, 1869).

core le médicament convenable lorsque la cause déterminante de l'insomnie a été l'usage abusif du thé.

L'insomnie de l'Iode est accompagnée de palpitations, celle d'Aconit est en général une excitation circulatoire, celle d'Actæa racemosa coïncide avec l'agitation corporelle (éréthisme moteur). Vous penserez aussi à Nux vomica lorsque le malade se réveille après deux ou trois heures du matin, reste éveillé quelques heures, et alors dort pesamment lorsqu'il devrait se lever, et à Pulsatilla lorsqu'il ne peut trouver le sommeil pendant la première partie de la nuit.

De plus, le sommeil peut ne pas être absent, mais morbide ; il peut être troublé par des rêves, rendu hideux par le cauchemar, ou entièrement altéré par l'état pathologique connu sous le nom de somnambulisme. Les rêves, lorsqu'ils présentent une fréquence inaccoutumée, une vivacité ou un caractère persistants, ne sont pas une indication de faible importance, et méritent plus d'attention qu'on ne leur en accorde d'ordinaire. Hahnemann a recommandé d'en tenir compte dans l'examen des malades, et rapporte souvent dans ses pathogénésies leur production par les médicaments, avec les particularités qu'ils revêtent. Vous consulterez donc nécessairement vos répertoires lorsque vous voudrez avoir des informations quant à eux. Je vous dirai seulement qu'*Hyoscyamus* est très utile dans les cas où les rêves sont simplement trop fréquents et vivaces. Pour le cauchemar et le somnambulisme, on emploie beaucoup le Bromure de potassium dans la vieille école, et, comme j'ai démontré d'après les expériences de Laborde qu'il est tout à fait homœopathique, nous ne pouvons mieux faire que de l'employer.

Finalement, le sommeil peut être excessif, et ces états soporeux peuvent exister sans autre symptôme d'affection cérébrale ou générale. Vous penserez naturellement ici à *Opium*, et celui-ci réveillera souvent votre malade. Mais un autre bon médicament pour eux est *Nux moschata*. La face a une tendance à être rouge pour le premier médicament, pâle pour le second.

J'ai à peine besoin de dire que les soins généraux des malades enclins aux troubles du sommeil sont de la dernière, souvent de la première importance. Pour beaucoup de conseils utiles à ce sujet, je puis vous renvoyer au traité du Dr Hammond sur *Sleep and its derangements*, et à un mémoire du Dr Ker, dans le dix-huitième volume du *Monthly Homœopathic Review*.

A propos des blessures de la tête, je n'ai à vous parler ici que de la

COMMOTION CÉRÉBRALE.

Ce que vous avez de mieux à faire ici est de donner l'*Arnica* lorsque les symptômes sont ceux du choc. Mais aussitôt que la réaction a lieu, vos efforts doivent tendre principalement à la modérer par des doses répétées d'*Aconit*. Si elle était déjà établie lorsque vous voyez votre malade, et qu'il soit menacé d'inflammation, vous la combattrez avec *Belladonna*.

LETTRE XVII.

MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX.

Maladies affectant la moelle épinière.

Des maladies du cerveau, je passe à celles de la moelle épinière. Je parlerai en premier lieu de ses affections non organiques, la congestion et l'irritation ; ensuite de ses inflammations, comprenant sous ce titre les diverses formes de paralysie spinale. Dans cette région, peu explorée et quelque peu obscure, je prendrai comme base pour la pathologie et le diagnostic deux publications récentes sur ce sujet, l'article du Dr Radcliffe sur les maladies de la moelle épinière (« On diseases of spinal Cord ») dans le second volume du *System of Medicine* de Reynold, et le traité du Dr Hammond (1).

En étudiant le traitement de ces maladies, je regrette de ne pouvoir faire guère plus que donner des suggestions et des probabilités. Il y a absence presque complète de maladies spinales bien diagnostiquées dans la littérature homœopathique. Je ne puis qu'espérer qu'en remarquant cette pénurie, je stimulerai quelques-uns de nos praticiens, et spécialement ceux attachés à des hôpitaux, dont la large expérience doit comprendre des cas de cette nature, à nous dire ce qu'ils peuvent faire pour eux, et avec quels médicaments.

LA CONGESTION SPINALE

est caractérisée d'une manière excellente par nos deux auteurs, et n'est pas une affection rare. J'en ai pour ma

(1) Hammond, *Traité des maladies du système nerveux, comprenant les maladies du cerveau, les maladies de la moelle et de ses enveloppes, les affections cérébro-spinales, les maladies du système nerveux périphérique et les maladies toxiques du système nerveux*, traduction française augmentée de notes et d'un appendice par le Dr F. Labadie-Lagrave. Paris, 1879. — Voyez aussi Leyden, *Traité clinique des maladies de la moelle épinière*, traduit par les Drs Eugène Richard et Charles Viry, Paris, 1879.

part observé plusieurs cas, et j'ai trouvé le *Gelseminum*, à la première ou à la seconde dilution, le médicament le plus efficace pour sa guérison. Dans un cas, il y avait parésie des deux bras et des deux jambes ainsi que du sphincter de la vessie, avec engourdissement et fourmillements dans les extrémités ; dans un autre (en plus des symptômes habituels), quelque difficulté de parler et d'écrire, avec perte de la mémoire des mots, c'est-à-dire aphasie commençante. Chez tous, il y avait douleur brûlante sourde dans l'épine dorsale et aggravation après la position couchée. Je n'ai recouru à l'aide ni de la chaleur, ni du froid, ni de l'électricité dans cette maladie.

On conçoit cependant que d'autres médicaments puissent être requis. Si, par exemple, on rencontre un cas de congestion spinale comme affection récente résultant d'un refroidissement ou de la suppression d'un flux menstruel ou hémorrhoïdal, l'administration opportune de l'Aconit peut rétablir l'équilibre troublé de la circulation sans l'aide d'aucun autre moyen. Si un exercice musculaire excessif était la cause, et un homme fort le sujet, je serais disposé à employer l'action homœopathique non douteuse de Nux vomica ou de son alcaloïde. Le Dr Aitken dit que la « difficulté de marcher après avoir été couché, » caractéristique de la congestion spinale, « peut être temporairement produite par la strychnine ou la noix vomique ; » et il est également significatif d'entendre le Dr Radcliffe parler de « Nux vomica de temps en temps à petites doses » comme faisant partie du traitement réussi du cas qu'il cite comme exemple, et que le Dr Hammond, qui est adonné aux fortes doses, prescrit « de ne jamais donner la strychnine dans la congestion de la moelle. »

L'IRRITATION SPINALE

est décrite par le Dr Radcliffe, et cette description la sépare distinctement de l'hystérie d'une part, et de la

myalgie de l'autre. Le Dr Hammond en fait un tableau très semblable et pense que sa base pathologique est l'anémie des cordons postérieurs de la moelle. Quoi qu'il en puisse être, la sensibilité à la pression en de certains points, et les symptômes excentriques d'irritation des nerfs spinaux forment un groupe de symptômes familiers à la plupart d'entre nous, et ayant une histoire clinique non douteuse qui leur est propre. Que pouvons-nous faire pour eux? Bahr est le seul de nos auteurs qui caractérise la maladie d'une façon distincte ; mais pour son traitement, il nous renvoie à nos répertoires, excepté pour la forme résultant d'onanisme dans laquelle il recommande Nux vomica et Sulfur. *Ignatia*, *Actæa racemosa* et *Agaricus* sont les médicaments qui se sont offerts à moi comme les plus utiles. Dans un cas relaté par le Dr Chepmell dans ses *Hints for the Pratical Study of the Homœopathic Method*, le premier de ces médicaments fit beaucoup de bien en même temps que Platina, ce dernier étant administré à cause des symptômes utérins excitants. Actæa convient lorsque ces derniers sont la cause déterminante de la maladie. La nouvelle expérimentation d'Agaricus sous la direction du professeur Zlatarowitch dénota une action remarquable de cette substance sur la moelle épinière ; et les symptômes qu'elle y développa sont plutôt ceux de l'irritation que de la congestion. M. Clifton écrit : « Dans l'irritation spinale, chez les femmes délicates et d'une corpulence faible, avec le pouls petit, de la sensibilité des apophyses épineuses des vertèbres cervicales et dorsales, sujettes aux céphalalgies, à la constriction de la poitrine et aux éructations fréquentes, je l'ai souvent trouvé utile (1). »

Je dois reconnaître que j'ai trouvé dans l'irritation spinale une affection des plus intraitables. Je n'ai réussi à en *guérir* que deux cas, l'un avec Ignatia, l'autre avec Actæa et Agaricus, tous à la première dilution décimale. Je ne saurais dire si j'eusse pu faire mieux en employant

(1) *Monthly Hom. Review.*, XII, 402.

des dilutions plus élevées, mais je me sens honteux de ma propre homœopathie, au moins, quand je vois le Dr Hammond affirmer que des cent cinquante-six cas de sa pratique privée pendant six ans, cent trente-trois furent entièrement guéris, et cela, comme le montrent ses observations, dans un court espace de temps. Des éléments constitutifs de son traitement, basé sur la théorie anémique de la maladie, je ne puis adopter les vésicatoires, ni les fortes doses de Strychnine, de Phosphore, d'Acide phosphorique et d'Opium. Mais la vessie d'eau chaude le long de l'épine dorsale et le passage à travers cette dernière d'un courant galvanique direct sont des auxiliaires aussi indiscutables qu'ils sont rationnels. Secale, en outre, qui, à hautes doses, est un remède à la mode pour la congestion de la moelle, pourrait, à petites doses, être bienfaisant pour son anémie. Dans les crampes par irritation spinale, le Dr Hirsch a retiré de très-bons effets de ce médicament.

MÉNINGITE SPINALE.

Me voici dans un terrain non exploré, car je ne connais aucune relation ni expérience de cette maladie, que je n'ai pas encore rencontrée pour ma part. Dans sa forme aiguë, cependant, l'analogie qu'elle présente avec la méningite cérébrale ne laisserait que peu de doutes quant à l'utilité d'*Aconit* et de *Bryonia*. La douleur dans le mouvement caractéristique de ce dernier médicament n'est nulle part aussi marquée que dans la méningite spinale ; et son appropriation pathologique, comme aussi celle de l'Aconit, est évidente. Dans la forme chronique de la maladie, le Dr Hammond est d'accord avec d'autres observateurs en plaçant beaucoup de sa confiance dans l'Iodure de potassium, et lorsqu'il y a des antécédents syphilitiques, en y adjoignant le Bichlorure de mercure. Ici, comme dans la méningite cérébrale, l'homœopathie n'a pas de contre-expérience à offrir ; et vous aurez à estimer si votre devoir envers vos ma-

lades vous commande de vous servir de moyens accrédités, lesquels sont néanmoins en dehors de votre pratique ordinaire.

LA MYÉLITE

est remarquable aussi par son absence des travaux thérapeutiques homœopathiques. Bähr, qui note le fait, l'attribue à la rareté de sa guérison ; car ce n'est pas une maladie rare. Il relate lui-même un cas aigu qui guérit par *Mercurius* (troisième trituration décimale), et je pense que nous pouvons recourir avec confiance à ce médicament, précédé ou accompagné de *Belladonna*, dans les cas récents de cette maladie. Dans les cas plus chroniques, les deux médicaments que je conseillerais de consulter sont l'*Acide oxalique* et l'*Arsenic*. En décrivant, dans mes leçons, les phénomènes d'empoisonnement par le premier de ces médicaments, j'ai dit que je pensais qu'on ne peut douter de leur rapport avec une inflammation des membranes et de la substance de la moelle ; une myélite intéressant les méninges dans une certaine étendue correspondrait mieux à ces phénomènes. J'ai aussi décrit, d'après les matériaux du Dr Imbert-Gourbeyre, la paralysie arsenicale, et démontré qu'elle siégeait dans la moelle. Avant l'époque où il écrivait on n'avait trouvé que de la congestion *post mortem* ; mais Velpeau a depuis annoncé qu'il a réussi à développer une myélite aiguë à l'aide de l'arsenic sur un chien, et trois cas non douteux de cette affection chez l'homme ont été attribués à son influence. L'absence de symptômes méningitiques distingue la myélite arsenicale de celle de l'acide oxalique. Le Dr Ravel, aux remarques duquel (1) j'ai emprunté ces derniers faits à propos de l'Arsenic, mentionne aussi une myélite « plombique et une phosphorique ; » mais je pense qu'elles appartiennent plutôt à d'autres affections de la moelle qu'à la simple inflammation dont j'ai parlé jusqu'ici.

Par « myélite, » j'ai compris (comme je l'ai dit) l'in-

(1) Ravel, *Art médical*, XLIII, 48.

flammation simple de toute l'épaisseur de la moelle, mais des recherches récentes, spécialement celles de l'Ecole française, ont conduit à la reconnaissance de l'inflammation, suivie d'induration et d'atrophie, de certaines parties ou éléments de l'axe cranio-spinal comme étant la base pathologique d'un certain nombre d'affections jusque-là séparées. Vous ne pouvez trouver les résultats de ces recherches mieux résumées que dans un mémoire du Dr Jousset « sur l'inflammation chronique de la moelle épinière et du cerveau, » lequel est traduit dans le trente-troisième volume du *British Journal of Homœopathy*. Les maladies qu'il groupe ici autour de cette lésion commune dans ses différents sièges sont l'ataxie locomotrice, la sclérose cérébro-spinale multiple (*sclérose en plaques*), la paralysie générale des aliénés, la paralysie spinale des adultes et des enfants, la paralysie labio-glosso-laryngée et l'atrophie musculaire progressive. A celles-là le Dr Hammond, dans son chapitre sur « les inflammations de la moelle épinière, » ajoute le tétanos, la paralysie spinale pseudo-hypertrophique et la sclérose latérale. Parmi ces affections, j'ai parlé de la paralysie générale des aliénés parmi les affections mentales, et je réserve la paralysie infantile pour le chapitre des maladies de l'enfance.

Je dois classer le tétanos à côté de l'hydrophobie comme étant une maladie spinale *per se*. J'ètudierai donc ici la paralysie spinale des adultes (paraplégie vraie ou essentielle de Jousset), la paralysie labio-glosso-laryngée, la sclérose latérale, la sclérose spinale multiple, l'ataxie locomotrice et l'atrophie musculaire progressive.

LA PARALYSIE SPINALE

paraît être une inflammation du faisceau antérieur de la substance grise de la moelle. Commençant par des douleurs dans le dos, lesquelles s'irradient vers les membres, elle se montre rapidement sous forme d'une paralysie, laquelle est suivie d'atrophie. Les lésions de sensibilité

de la myélite sont absentes; il n'y a ni crampes ni plaies de position, et les sphincters sont presque toujours relâchés. Nous ne savons rien de sa thérapeutique, et nous devrions rechercher si les fortes doses de Secale, à l'aide desquelles le Dr Hammond abat l'inflammation en fermant les artères spinales, méritent d'être employées. *Belladonna* serait indiquée par l'état pathologique de la première période (I), et *Phosphorus* ou *Plumbum* lorsque l'atrophie devient menaçante. Le dernier de ces médicaments semblerait même indiqué plus tôt.

Le Dr Jousset a publié dans l'*Art Médical* (XLIII, 269) un cas remarquable de paralysie aiguë des muscles du cou et de ceux servant à la déglutition, avec abolition de la contractilité électrique, guéri rapidement par Plumbum 30. Il ne peut exister aucun doute, pense-t-il, sur la présence de la lésion spéciale qui se trouve au fond d'un si grand nombre de paralysies spinales, c'est-à-dire l'inflammation de la substance grise, dans ce cas, des cornes antérieures. Il regarde la myélite aiguë que Vulpian a vue causée par le plomb comme une affection de cette nature. Phosphorus est sans aucun doute mieux approprié au ramollissement non inflammatoire de la moelle; mais le cas de paralysie phosphorique que j'ai relaté dans ma leçon sur le médicament présente quelques traits de ressemblance avec le stade d'atrophie commençante de la maladie.

Probablement, cependant, l'emploi de l'électrisation localisée est d'une importance plus grande dans la paralysie spinale confirmée que n'importe quel traitement médicinal, et elle semble donner d'excellents résultats.

LA PARALYSIE LABIO-GLOSSO-LARYNGÉE

est probablement la dénomination moderne la plus précise par laquelle on désigne la « paralysie de la langue, »

(1) Trousseau et Pidoux citent Bretonneau comme ayant obtenu dans plusieurs cas de paraplégie une guérison aussi inattendue qu'inexplicable par l'emploi de *Belladonna*. (Voyez Hughes, *Action des médicaments ou Pharmacodynamique*, trad. française, Paris, 1874.

dont nous lisons quelquefois des exemples dans les livres homœopathiques les plus anciens. On dit que l'Anacardium l'a guérie ; et on recommande pour elle Oleander en raison de quelques symptômes de sa pathogénésie, que cependant, je pense avoir été mal interprétés. Mais comme la lésion a une forme identique avec celle que l'on trouve dans la paralysie générale spinale, et ne diffère que par le siège, j'estime que les médicaments qui promettent le plus doivent être *Belladonna* et *Plumbum*, en particulier le second, qui sont préconisés dans cette dernière.

Les affections que nous avons étudiées jusqu'à présent (y compris la paralysie infantile) paraissent être des inflammations de la substance grise de la moelle, allant jusqu'à la dégénérescence et à l'atrophie de ses cellules. Dans les trois qni restent à étudier, le processus semble être secondaire à une inflammation de la névroglie, le tissu connectif de la moelle ; et l'épaississement de cette substance conduit à une telle induration, partielle ou générale, que les affections qui en résultent sont dénommées « scléroses ». Le processus morbide en question peut être disséminé çà et là dans la moelle ou peut attaquer exclusivement ses colonnes latérales ou postérieures.

LA SCLÉROSE SPINALE MULTIPLE

est la même affection que l'inflammation diffuse de la névroglie du cerveau que nous avons déjà étudiée. C'est une forme de la *Sclérose en plaques* des Français. La rigidité et les contractures sont les traits principaux de la paralysie causée par elle, il y a rarement d'autres symptômes. Ce que je vais bientôt dire du Cuprum est le seul conseil que je puisse suggérer à propos de son traitement.

LA SCLÉROSE LATÉRALE

est caractérisée de même, mais la paralysie est plus générale. Il en existe une forme qui rappelle d'une manière frappante un des effets de *Cuprum* ; c'est celle dans la-

quelle les muscles affectés sont atrophiés (sclérose spinale latérale amyotrophique). Si on compare la description que j'ai donnée dans ma *pharmacodynamique* d'une paralysie du bras chez un ouvrier en cuivre, avec une figure du Dr Hammond (1), destinée à illustrer cette affection, on trouvera l'analogie exacte.

La sclérose des cordons postérieurs, plus exactement, des zones des racines postérieures avec leurs prolongements intra-crâniens, constitue l'intéressante maladie connue anciennement (comme au temps de Romberg) sous le nom de *Tabes dorsalis*, mais appelée aujourd'hui

ATAXIE LOCOMOTRICE.

J'ai plus d'une fois appelé l'attention (2) sur l'analogie frappante qui existe entre les effets de la *Belladonna* et les symptômes de cette maladie; et je suis d'opinion que lorsqu'elle est à sa période commençante, lorsque sont présents les « douleurs fulgurantes » et les autres symptômes d'éréthisme, elle peut rendre des services essentiels. Je pense avoir arrêté par son aide un cas débutant. Mais la connaissance que nous avons de ce fait que le processus morbide est situé plutôt dans la névroglie de la moelle que dans sa substance grise nous fait douter qu'aucun nervin végétal puisse guérir ici, et nous porte à employer de préférence les métaux qui agissent plus profondément. Parmi eux, *Argentum*, sous la forme de nitrate, et nécessairement à doses massives, a trouvé beaucoup de faveur chez les praticiens de la vieille école; ses succès, cependant, sont très-variables. Dans nos propres rangs, le Dr Von Bönninghausen a publié il y a quelque temps deux cas de « tabes dorsalis » qui, suivant sa description, étaient de l'ataxie locomotrice, dans lesquels la guérison avait été obtenue à l'aide d'*Aluminium métallicum* (pas Alumina) à la 200e dil. (3). Le Dr Frédault a dernièrement publié quelques expériences encoura-

(1) Voyez Hammond, édition française, page 669.
(2) Voy. *Brit. Journ. of Hom.*, XXVII, 6.
(3) Voy. *Amer. Hom. Review.*, vol. II.

geantes avec *Zincum sulfuricum*, qu'il donne à la 6e dil. (1). L'excitation sexuelle pénible qui se montre quelquefois dans les premières périodes de cette maladie peut être soulagée par l'*Acide Picrique*. Mais je ne saurais penser que ce médicament soit homœopathique au processus morbide essentiel, comme je le démontrerai lorsque j'en viendrai à parler du ramollissement de la moelle. Il y a grande pénurie d'expérience homœopathique ici, et nos livres classiques sont silencieux à ce sujet, ou ne donnent que peu de suggestions quant au traitement.

L'ATROPHIE MUSCULAIRE PROGRESSIVE

est la dernière maladie de ce groupe. Pendant quelque temps on fut incertain si c'était une maladie des muscles eux-mêmes tout d'abord, ou de la moelle. La question est tranchée actuellement en faveur de la dernière opinion, et par là se trouve complétée la ressemblance de ses phénomènes avec ceux de l'empoisonnement chronique par le plomb. Lorsque j'ai traité la question de *Plumbum*, j'ai fait voir combien l'analogie était étroite ici, et je n'ai qu'à répéter la recommandation donnée alors que l'on fasse un essai complet du médicament dans le premier cas se présentant à quiconque d'entre nous, et que l'on publie les résultats.

Il y a une autre forme de cette maladie dans laquelle les muscles, quoique entravés dans leurs fonctions, sont augmentés plutôt que diminués de volume. C'est la paralysie spinale pseudo-hypertrophique de Duchenne (de Boulogne) (2). La dégénérescence et les dépôts graisseux paraissent être l'essence de l'altération musculaire. Tandis que la lésion centrale est identique à celle que l'on trouve dans la paralysie spinale ordinaire. *Phosphorus* prend ici la place de Plumbum, et dans mes remarques sur ce médicament j'ai cité un cas dans lequel il a donné un résultat remarquable. Depuis, j'en ai vu un autre semblable.

(1) Voy. *Bulletin de la Soc. Hom.*, XVII, 396.

(2) Duchenne (de Boulogne), *De l'Electrisation localisée et de son application à la pathologie et à la thérapeutique*, 3e édition. Paris, 1872.

Ici s'arrête ce que j'ai à dire sur les inflammations de la moelle épinière. Quelques mots actuellement sur le

RAMOLLISSEMENT DE LA MOELLE

lequel peut être primitif et non inflammatoire. Je pense que c'est cette maladie qui, plus fréquemment que l'ataxie locomotrice, est désignée dans les anciens livres comme étant le tabes dorsalis; car la maladie appelée ainsi passe pour être la conséquence ordinaire des excès sexuels, et la forme d'altération déterminée par cette cause est le ramollissement. Nous avons dans *Phosphorus* et *Picric acid* deux excellents médicaments pour elle, tous deux ayant déterminé la lésion chez les animaux et les symptômes chez l'homme, et tous deux ayant des rapports avec la cause excitante habituelle. Ils ne peuvent, il est vrai, être capables d'effectuer la régénération de la substance déjà ramollie, mais ils peuvent probablement arrêter tout progrès du processus morbide. L'Acide picrique a montré son pouvoir d'agir ainsi dans un cas décrit par le Dr Lilienthal (1). Il le cite comme un exemple d'ataxie locomotrice, mais je ne saurais l'interpréter ainsi. Je ne vois aucun symptôme de cet état dans la pathogénésie du médicament. Les animaux empoisonnés par lui moururent paralysés, et on trouva leur moelle épinière blanche, molle et diffluente, pendant que la faiblesse et la pesanteur des membres éprouvées par les expérimentateurs semblent être de même nature et avoir la même signification.

Il me reste à parler des blessures affectant la moelle. Celles-ci peuvent provenir soit de l'intérieur, soit de l'extérieur.

Parmi les premières est l'hémorrhagie spinale, dans laquelle, si quelque bien peut être fait, ce sera probablement (comme le recommande le Dr Jousset) par *Aconit* et *Arnica*; et la commotion de la moelle, pour laquelle nous paraissons avoir dans *Hypericum* un médicament

(1) *North Amer. Journ. of Hom.*, XXIV, 63.

plein de promesses, j'entends, nécessairement, lorsque ces effets n'ont pas été jusqu'à la congestion ou l'inflammation, cas dans lesquels les médicaments appropriés à ces états arriveraient en ligne. Comme lésions de la moelle d'origine extérieure, je classe les deux importantes maladies connues sous le nom de Tétanos et d'Hydrophobie.

LE TÉTANOS

est (heureusement) trop rare pour réclamer souvent notre traitement, et se rencontre à peine si ce n'est dans la pratique hospitalière. Nos résultats particuliers n'ont pas revêtu jusqu'ici un caractère brillant, si nous en jugeons par les chiffres du commentateur de Jahr dans le *British Journal.*

« En examinant, écrit-il, les rapports des hôpitaux homœopathiques de Vienne, Linz, Kremsier et Nechanitz, de 1832 à 1848, nous trouvons qu'on y reçut 10 cas de tétanos, sur lesquels six succombèrent, et quatre seulement se rétablirent, un au moins de ces derniers n'étant pas un exemple de tétanos traumatique. » Mais, ainsi que nous le verrons, il existe au moins trois puissants médicaments qui sont entièrement homœopathiques à la maladie. Et sur deux d'entre eux nous avons des témoignages favorables de nos confrères de la vieille école. De sorte que, quoique les homœopathes n'aient encore que peu de résultats à montrer dans le traitement du Tétanos, l'Homœopathie elle-même n'est pas en défaut.

Les trois médicaments dont je veux parler sont la Strychnine, l'Aconit, et l'acide Hydrocyanique.

L'homœopathicité de la Strychnine au tétanos n'a pas besoin de démonstration. C'est un de ces faits qui tendent à prouver le caractère fondamental de la loi des semblables, puisque nous voyons la nature elle-même disposée en vue de son application. Le Dr Stillé (comme je l'ai déjà dit) cite huit cas de la forme traumatique de la maladie dans lesquels son usage fut suivi de guérison. La dose fut d'un huitième à un seizième de grain. Il est fort intrigué

de ces résultats, et ne peut que suggérer l'idée que la Strychnine agit « substitutivement, » et ceci (comme l'admettent Trousseau et Pidoux) équivaut à dire que le procédé est homœopathique. Il n'est pas très-étonnant, cependant, qu'une telle pratique n'ait pas été suivie dans la vieille école ; mais j'espère bien quelque jour entendre dire qu'elle est reparue avec succès dans la nôtre. La strychnine serait nécessairement d'autant plus indiquée que serait vive la susceptibilité aux excitations réflexes.

Il est moins généralement connu que l'Aconit peut déterminer le Tétanos. Mais les références à des cas d'empoisonnement que je donne en note (1) mettront le fait hors de doute. Ici encore, nous possédons quelques expériences de la vieille école démontrant qu'il est tétanifuge aussi bien que tétanigène. Dans ma seconde note, vous trouverez des références à des rapports de neuf cas traités par lui (dont huit traumatiques) sur lesquels huit guérirent (2). Il a été établi que pendant un temps c'était le seul médicament donné dans tous les cas à l'hôpital de Middlesex. Il est à peine surprenant qu'une semblable pratique ait pu faire prendre le médicament en dédain. L'Aconit serait d'autant plus applicable que l'exposition au froid et à l'humidité ferait partie au moins de la cause déterminante de la maladie. Il trouverait de la sorte son emploi principal dans la forme idiopathique, et serait moins approprié lorsque les symptômes surviendraient purement à la suite d'une irritation excentrique. Ses spasmes sont plus continus que ceux de la strychnine et sont moins sous la dépendance de l'excitation réflexe.

L'homœopathicité de l'*acide Hydrocyanique* au Tétanos fut signalée par le D[r] Madden et moi dans un article sur ce poison que nous publiâmes dans le vingtième vo-

(1) *British Journ. of Hom.*, déc. 1, 1860; *Lancet*, oct. 6, 1860, (deux cas); *Hahnemann Materia medica*, part I, art. Aconit, sympt., 664; Fleming, *On Aconite* (deux cas).

(2) Braithwaite's *Retrospect*, 1846, 1, 484, 494; *Brit. med. Journ.*, janv. 28, 1860; oct. 26, 1861; *Lancet*, Aug. 18, 1860; Stillé, II, 316.

lume du *British Journal of Homœopathy*. Il ne semble pas avoir été connu en qualité de remède pour cette maladie soit dans la vieille école, soit dans la nôtre. Mais dans le vingt-quatrième volume du même journal, le Dr George Moore a relaté un cas traumatique traité avec succès par des gouttes de la préparation de Scheele de cet acide. Il n'y a pas lieu de fonder de trop grandes espérances sur ce cas unique, car le malade eût pu guérir spontanément. De plus, pendant les premières vingt-huit heures du traitement qui fut commencé avec Aconit et Belladonna, les spasmes étaient plus nombreux et violents, et le patient beaucoup plus prostré. L'amélioration commença dans la nuit qui suivit l'administration de l'acide. Je ne suis pas en mesure de fournir d'indications différentielles de ce médicament.

Une question importante est de savoir si, outre l'un ou l'autre des médicaments que nous venons de décrire, des « auxiliaires » doivent être employés dans le traitement de cette maladie. L'application de la glace le long de l'épine dorsale, et la division ou l'ablation de tout tronc nerveux faisant communiquer une blessure avec la moelle épinière, paraissent autant de procédés éminemment rationnels. L'homœopathie n'a rien à dire contre eux.

Je voudrais ajouter que les sources d'expériences citées plus haut paraissent nécessiter que, si nous voulons rivaliser de succès, nous donnions des doses assez fortes de quelque remède que nous choisissions.

Jahr, cependant, affirme que pendant l'insurrection de Paris, en juin 1852, il traita un cas avec Angustura 30, laquelle arrêta bientôt les convulsions. Je présume qu'il entend par là Angustura spuria, et celle-ci, ainsi qu'on le sait, n'est que Nux Vomica sous une autre forme.

HYDROPHOBIE

est le nom du désordre nerveux déterminé lorsque le *trauma* est la morsure d'un animal enragé. Ici, encore, l'Homœopathie n'a rien à dire contre les tentatives que

l'on peut faire pour enlever la cause excitante. En vérité, l'excision de la portion mordue est autant le devoir du patricien homœopathe que celui de son confrère de la vieille école. Et rien de ce que nous pourrions offrir dans un but prophylactique ou curatif ne remplace sa nécessité supérieure. Mais cela fait, nous sommes à même d'entamer le traitement ultérieur avec de plus grandes ressources et de plus grandes chances de succès que nos confrères. Notre avantage réside dans la possession par nous de deux médicaments actifs entièrement homœopathiques à la maladie. J'ai nommé *Belladonna* et *Stramonium*. Je n'ai pas besoin de faire ressortir l'homœopathicité de ces médicaments aux symptômes de l'hydrophobie. Elle est évidente. Mais quels faits avons-nous à offrir touchant leur efficacité ?

Nous avons d'abord la large somme de traditions venues à nous depuis le siècle dernier sur les vertus prophylactiques de la Belladone. Bayle (1) a raconté les résultats de l'expérience de Münch et de ses fils. Ils traitèrent avec ce médicament 176 personnes qui avaient été récemment mordues par des chiens enragés, et aucune d'elles ne fut attaquée par la maladie. Il conclut avec raison qu'il est de la dernière importance que l'on répète leurs expériences. Un sur vingt-cinq est la plus faible proportion à laquelle on estime l'occurence de l'hydrophobie chez les gens mordus, de sorte que au moins sept cas de la maladie furent prévenus par le médicament. M. Youat, suivant sir Thomas Watson avait grande foi dans une combinaison de Belladonne et de Scutellaria comme prophylactique de la rage chez les chiens (2). Je pense que vous vous sentirez portés, d'après ces faits, et d'après l'analo-

(1) *Bibliothèque de thérapeutique*, II, 502.

(2) Il est nécessairement pressenti que la Scutellaria joua ici le rôle le plus important. D'après renseignements donnés sur elle par le Dr Hale dans ses *New Remedies*, celle-ci paraît être un Nervin d'une certaine énergie, et qui fut signalé à M. Youatt par un médecin Américain (le Dr Spalding) comme comptant de nombreux succès dans la prophylaxie de la rage.

gie avec la scarlatine, si quelqu'un dont la vie vous est chère est mordu par un chien suspect, de le tenir sous l'influence de la Belladone jusqu'à ce que la dernière limite de l'incubation ait été atteinte.

De plus, ceux qui se confiaient à la Belladonne comme prophylactique la donnaient aussi comme médicament curatif lorsque la maladie avait déjà éclaté. Bayle cite six cas traités ainsi, dont quatre guérirent. Hempel a recueilli cinq autres cas de cure supposée par Belladonna; et trois autres sont rapportés par des praticiens de notre propre école, dans lesquels elle fut le médicament principal (1). Accordons que quelques-uns d'entre eux fussent l'effet de la frayeur, il est difficile de croire que tous fussent tels ; et si Belladonna a guéri un seul cas, elle a fait plus que tout ce que les moyens antipathiques ou homœopathiques n'ont été en état d'accomplir, et est digne d'un essai répété.

Quant à ce qui est du Stramonium, tout ce que j'en sais est qu'il est réputé en Chine comme spécifique de la maladie. Je pencherais à le choisir de préférence dans les cas où l'irritabilité nerveuse et le délire seraient extrêmes, et Belladonna dans ceux où les symptômes de la gorge montreraient que la force du mal est tombée sur la moelle allongée et les nerfs qui en naissent.

Dans l'hydrophobie, comme dans le Tétanos, l'application du froid le long de la colonne vertébrale excitée (ici à sa partie supérieure) semblerait raisonnable ; je donnerais certainement aussi de la glace à ingérer au malade, ce qu'il peut souvent faire. Dans l'une comme dans l'autre de ces deux maladies, l'expérience paraît en faveur des doses massives. Ce n'est qu'aux plus fortes quantités que la Belladone a déterminé des symptômes hydrophobiques, et c'est de doses correspondantes que ses propriétés curatives ont été le plus souvent obtenues. C'est là un exemple dans lequel la règle du Dr Yeldham quant à la dose (p. 29-30) peut trouver son application.

(1) Voy. *Brit. Journ. of Homœopathy*, VII, 146; VIII, 81 ; XI 140.

LETTRE XVIII.

MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX.

Les névroses.

Dans cette lettre, je me propose d'étudier la thérapeutique d'un groupe de maladies, lesquelles, quoique appartenant évidemment au système nerveux, ne sont pas localisées d'une façon définie dans aucune de ses divisions, et les intéressent peut-être toutes. Ce sont l'épilepsie, la chorée, les tremblements, l'hystérie et la catalepsie. Elles forment, avec certaines autres affections (comme la migraine, les névralgies, etc.) dont il est traité ailleurs, le groupe des *névroses*.

Je parlerai d'abord de l'

ÉPILEPSIE.

Sous ce nom, je ne comprends que la maladie idiopathique. Toutes les convulsions symptomatiques et toxémiques, quoique épileptiformes en apparence, doivent ici être exclues, si nous voulons éviter toute confusion. En cela, je suis l'exemple de tous les auteurs, Trousseau, Van der Kolk, Brown-Séquard, Russell Reynolds, Sieveking et Radcliffe, qui ont récemment écrit sur cette maladie. Pour remplacer ces ouvrages du côté thérapeutique, l'homœopathie possède de nombreuses relations de cas de soulagement et de guérison, dont la plupart sont contenus dans une collection faite par le Dr Baertl, que vous trouverez traduite dans le vingt-deuxième volume du *British Journal of Homœopathy*. Vous devriez lire aussi les deux leçons sur l'épilepsie dans les *Clinical lectures* du Dr Russell.

Vous vous demanderez peut-être, cependant, s'il est à propos d'aller plus loin avant de savoir si l'homœopathie peut faire mieux que ce que la pratique de la vieille école obtient par l'usage aujourd'hui universellement répandu des bromures. J'ai étudié à fond cette question lorsque j'ai parlé du Bromure de potassium dans mes leçons, et j'en suis venu à conclure que les doses fortes et continues du médicament, qui étaient nécessaires pour suspendre les attaques, étaient elles-mêmes si préjudiciables, que le traitement bromuré de l'épilepsie ne doit pas être adopté, si ce n'est lorsque la fréquence des convulsions menace la vie ou la raison, et alors comme un palliatif temporaire. Rien de ce que j'ai lu ou vu depuis n'a changé ma manière de voir. Le Dr Hammond, qui a eu pour sa part trois cas de mort de bromisme, et reconnaît la cachexie produite par les hautes doses qu'il est nécessaire de donner, considère néanmoins que la production d'un semblable état est favorable à l'extirpation de la tendance épileptique, et en conséquence s'efforce de la produire aussitôt que possible. Chose assez étrange, cependant, il en arrive à dire que, parmi les composés du Brome, celui qu'il forme avec le zinc a, dans plusieurs cas, été extrêmement efficace, en arrêtant les accès là où les autres bromures avaient échoué, mais que le bromisme n'était pas un des résultats de son administration. Il estime néanmoins que le Brome du composé exerce une influence curative considérable. Quand, de plus, il parle du pronostic, il dit que « les cas récents peuvent souvent être guéris, mais que ceux qui ont déjà quelques années de durée peuvent rarement être amenés à une terminaison favorable. » Comme l'homœopathie ne parle pas certainement d'une manière moins encourageante, mais au contraire plus, et qu'elle n'a pas besoin d'empoisonner ses malades dans ses procédés pour les guérir, je pense que vous pouvez en conscience mettre de côté les bromures quand vous avez à traiter des épileptiques, et vous trouver satisfaits de faire de votre mieux en agissant suivant la méthode de Hahnemann.

Etudions l'état que nous avons à traiter chez les malades affligés de cette maladie.

C'est un état morbide chronique d'une certaine portion des centres nerveux (généralement, sinon toujours, la moelle allongée) qui conduit à une production irrégulière de sa force, et à des décharges explosives occasionnelles de celle-ci. Cet état morbide peut être une infirmité héréditaire, ou peut être acquis sous l'influence de causes émotionnelles déprimantes ou autres, ou d'irritations excentriques continues. Dans chaque cas lui-même se trouve la cause prochaine contre laquelle notre médication doit être dirigée. Les accès sont seulement l'indication de sa présence.

Nos médicaments utiles pour cet état sont de plusieurs espèces. Il y a, en premier lieu, certains poisons végétaux dont l'action intense peut déterminer des convulsions épileptiques. Ce sont l'Acide hydrocyanique, les trois Ombellifères, Ænanthe crocata, Cicuta virosa, et Æthusia cynapium, et la Belladone. Ensuite, nous avons quelques substances minérales, dont l'action longtemps continuée donne lieu à de semblables phénomènes. Je parle du Cuivre, du Plomb et de l'Arsenic. En dernier lieu, il y a des médicaments qui, quoique ne causant jamais d'accès épileptiformes, ont une relation certaine soit à la surexcitabilité des centres nerveux, soit à leur nutrition imparfaite. Dans la première classe sont la Strychnine et ses mines (comme on peut les appeler), Nux vomica et Ignatia; dans la seconde, nous avons Calcarea et Silicea. Ces médicaments constituent notre arsenal anti-épileptique; il est rare que vous ayiez à chercher en dehors de lui. Permettez-moi de vous esquisser leur adaptation à l'épilepsie dans ses différentes périodes et dans les formes sous lesquelles elle se présente.

Et d'abord, quant à l'accès lui-même, pouvons-nous quelque chose pour le prévenir, lorsque des symptômes prémonitoires nous en donnent le temps et l'occasion? Si nous le pouvons, je pense que ce doit être par l'emploi de la méthode antipathique de préférence à l'homœopa-

thique, quoique l'un des médicaments avec lesquels nous arrivons à ce but soit particulier à l'école de Hahnemann. Je parle ici du *Glonoïn.* Dans ma leçon sur cette substance, j'ai développé les raisons que j'avais de croire qu'elle agissait immédiatement sur la moelle allongée, et par elle sur les nerfs vaso-moteurs de la tête et de la face, déterminant ces rougeurs et ces battements bien connus. Il occupe ainsi le même terrain et traverse le même chemin que le *Nisus* épileptique, pendant que son influence est précisément contraire, et il agit avec une rapidité presque égale. Il répond de la sorte sous tous les rapports à tous les besoins d'une palliation antipathique efficace, et devrait être très utile en cette qualité. J'ai conseillé de l'employer dans ce but il y a dix ans (1); mais je n'ai pas eu d'occasions suffisantes pour essayer son efficacité. Sur ces entrefaites, cependant, un autre agent d'une nature analogue a été introduit dans la pratique ordinaire : le *Nitrite d'amyl.* Les Drs Weir Mitchell et Crichton Browne découvrirent en même temps la possibilité de l'appliquer au traitement de l'attaque épileptique, et ont fait de très-favorables rapports sur son emploi. Le Dr Hammond le préconise aussi, mais en limite avec juste raison l'usage aux cas dans lesquels la face devient d'ordinaire pâle au moment même où commence l'attaque. Il ne lui a trouvé, comme on pouvait s'y attendre, aucun pouvoir curatif lorsqu'il est donné systématiquement. On devrait faire inhaler le Nitrite d'amyl : on peut toucher la langue avec la première dilution décimale de Glonoïn.

Le traitement que nous adoptons dans l'intervalle des attaques, dans le but de prévenir leur retour, sera quelque peu modifié suivant que la maladie sera récente ou durera depuis longtemps. Pour l'épilepsie d'origine récente, nous avons deux médicaments précieux, qui n'ont que peu ou pas de pouvoir sur les cas confirmés. Ce sont Ignatia et Hydrocyani acidum.

(1) Voy. Hughes, *Action des médicaments ou Manuel de Pharmacodynamique*, traduction française, Paris, 1874.

Ignatia a une telle valeur en raison de l'origine fréquente de l'épilepsie dans les troubles émotionnels. J'ai dit que son emploi contre la maladie dépendante de cette cause datait d'avant Hahnemann, et qu'il confirme son utilité par son expérience avec les petites doses, limitant sa sphère d'action, cependant, aux cas récents, ou à ceux dans lesquels les attaques ne naissent jamais que sous l'influence de troubles de la même nature. Le Dr Baertl a raconté plusieurs cas dans lesquels il fut curatif. Il est spécialement convenable dans l'épilepsie qui survient chez les enfants, sans qu'elle soit héréditaire.

L'homœopathicité de l'*acide Hydrocyanique* à l'épilepsie fut signalée pour la première fois par le Dr Madden et moi dans un mémoire sur cette substance, publié dans le vingtième volume du *British journal of Homœopathy*. Je suis revenu sur ce sujet plusieurs fois depuis, et j'ai maintenu notre position, ne la défendant que contre le seul assaillant qu'elle ait eu, feu notre collègue le Dr Russell (1), et dans une communication que je fis au Congrès homœopathique universel de 1876, laquelle sera publiée dans ses transactions, j'ai posé le sujet d'une manière définitive. Vous y trouverez au complet les arguments à l'aide desquels je conclus que « l'acide Hydrocyanique est parfaitement homœopathique à l'attaque épileptique; ses effets ressemblent aussi exactement et aussi véritablement à cette maladie que ceux de la Strychnine ressemblent au tétanos. » Je pense qu'il ne peut subsister de doutes là-dessus. Mais on ne peut qu'avec des réserves considérables en induire son pouvoir curatif. Dans le tétanos, c'est l'accès que nous avons à traiter; dans l'épilepsie, c'est l'état morbide des centres nerveux d'où surgissent de temps à autre les attaques. Il n'est pas certain que nous puissions le modifier avec le médicament qui a, de plus (ainsi que l'a fait justement remarquer le Dr Russell), une action très fugitive. Néanmoins, comme il guérit quelquefois, d'une manière des plus rapides et des plus éton-

(1) Voy. *Manual of Therapeutics*, 1re édit., p. 154.

nantes, des accès spasmodiques à retour comme la gastralgie et la coqueluche, il n'y a pas de raison pour qu'à l'occasion il ne puisse aussi guérir l'épilepsie. J'ai cité, dans le mémoire auquel je viens de faire allusion, plusieurs observations de guérison par lui, même de cas de longue date. J'ai moi-même obtenu souvent de très bons résultats de son emploi dans cette maladie, et lorsqu'elle était d'origine récente, des cures. Dans un cas très intéressant le malade était, en outre, atteint d'angine de poitrine, et les deux affections cédèrent à l'action de l'acide. J'ai eu de meilleurs résultats depuis que je me suis mis à donner des doses plus fortes, plus fréquentes et continuées plus longtemps. Ma pratique actuelle consiste à administrer de 5 gouttes de la troisième atténuation décimale, jusqu'à 3 gouttes de la première centésimale trois fois par jour.

Dans l'épilepsie de quelque durée, les principaux médicaments pour les homœopathes sont : Belladonna, Calcarea et Cuprum.

Belladonna tient encore dans notre affection ce rang élevé qu'elle occupa dans la vieille école jusqu'à ce qu'elle fût détrônée par les bromures.

J'ai cité dans mes leçons l'opinion favorable de Trousseau sur son pouvoir; et, d'après l'article du Dr Stillé sur ce médicament, il paraît que son usage systématique fut inauguré par Debreyne, et consistait à en donner des doses journalières en les augmentant jusqu'au maximum de tolérance, et en continuant ce traitement avec des interruptions de temps à autre, pendant trois ou quatre ans. Dans les cas rassemblés par le Dr Baertl et ceux relatés par le Dr Russell, il paraît qu'elle peut quelquefois guérir à des doses plus petites et moins fréquentes; mais que, dans les cas de longue date, Calcarea est en général nécessaire pour compléter le rétablissement. Bähr remarque à juste titre que « les convulsions épileptiques de Belladonna sont la conséquence d'une intoxication intense de l'organisme; pendant qu'elles suivent leurs cours, elles peuvent reparaître plusieurs fois, mais jamais

sous la forme d'une affection chronique, comme dans le cas de Cuprum et de Plumbum. D'où il suit que les convulsions de Belladonna, ainsi que nous le savons, il est vrai, par expérience, correspondent plutôt à l'éclampsie, qui a été très à propos désignée sous le nom d'épilepsie aiguë. » Nous verrons, quand nous en serons à l'étude des convulsions puerpérales et infantiles, quelle place importante tient Belladonna dans leur traitement. Elle est indiquée dans l'épilepsie plus le malade est jeune et plus son tempérament nerveux est vif. Elle agit (nous pouvons le supposer) en modifiant l'irritabilité et l'hyperémie de la moelle allongée. Nous pouvons donc entièrement suivre l'exemple du Dr Echeverria, et en attendre du bien dans le « vertige épileptique, » le *petit mal* des auteurs français; on peut l'essayer aussi sous forme d'Atropine avant de l'abandonner.

Le mémoire du Dr Baertl a prouvé que, d'après les cas qu'il y décrit, le *Calcarea* n'a pas été moins souvent utile, et d'une façon plus permanente. Il est nécessairement indiqué spécialement lorsque l'état constitutionnel est de ceux qui réclament ce grand modificateur. Mais il paraît avoir souvent agi d'une manière satisfaisante lorsqu'il n'existait pas de symptômes de cette nature, et convenir en particulier pour renforcer et rendre durable l'action de la Belladone.

Cuprum, qui eut à une époque quelque réputation dans la vieille école comme anti-épileptique, tient un rang élevé dans la nôtre. Bähr, Jousset et Bayes, s'accordent à lui donner la première place parmi nos médicaments pour cette maladie, et le Dr Baertl cite nombre de cures de cas chroniques. Le Dr Bayes le pense indiqué en proportion de la violence des convulsions. Ces deux derniers médicaments ont mieux réussi aux plus hautes dilutions et à doses répétées rarement; et le Dr Bähr pense que cette pratique est la meilleure en général dans l'épilepsie.

On peut dire quelques mots de certains autres médicaments qui peuvent rendre des services dans des cas exceptionnels.

Argentum nitricum possède une réputation traditionnelle bien connue. Le Dr Gray, de New-York, dit qu'il est souvent curatif, sans qu'il soit nécessaire d'arriver à déterminer la cyanose dans les cas survenant après des causes morales, comme des prédications laïques passionnées. L'Arsenic a, sans aucun doute, causé l'épilepsie; mais nous ne savons rien quant à son pouvoir de la guérir : il serait peut-être indiqué si les accès se reproduisaient périodiquement. Cicuta compte quelques guérisons à son actif, ainsi que Cocculus, comme je l'ai dit dans ma *pharmacodynamique*. On dit qu'Opium a guéri des cas dans lesquels les attaques ne survenaient que pendant le sommeil. Plumbum nous est fortement recommandé par Bähr, mais plutôt eu égard à son homœopathicité que d'après l'expérience clinique. Silicea est préconisée dans l'épilepsie lorsque l'état constitutionnel et les symptômes concomittants que présente le malade sont de nature à indiquer ce médicament; elle est indiquée aussi, comme l'Opium, lorsque les convulsions surviennent pendant le sommeil. Ce dernier caractère est l'indication du Dr Hammond pour la Strychnine, dont j'ai rappelé dans mes leçons l'emploi heureux qu'en a fait le Dr Tyrrell. Zizia aurea (1) paraît agir comme un poison très analogue à Œnanthe et à Cicuta. Il a guéri, dans les mains du Dr Marcy, deux cas véritables d'épilepsie de longue date. Il a donné la troisième dilution décimale.

J'ai à peine besoin de dire que dans l'épilepsie comme dans toute autre maladie, toutes les fois que la maxime *tolle causam* est praticable, on doit y obéir implicitement. Que la *cause* soit un parasite intestinal, une dépression du crâne ou une production syphilitique, on doit l'enlever par des moyens appropriés.

La névrose dont j'ai actuellement à vous entretenir est la « danse de saint Guy » bien connue.

(1) Voy. Hale, *New Remedies*, 2e édit.

CHORÉE.

Au point de vue thérapeutique, je pense que nous pouvons envisager trois variétés de chorée. La première est celle qui est déterminée par une cause excitante définie, soit mentale, soit matérielle, comme une frayeur ou la présence de vers. Il existe sans doute ici quelque instabilité fondamentale des centres nerveux; mais lorsque la cause peut être enlevée ou neutralisée, l'affection cesse. Dans la seconde, la chorée paraît être l'expression, de la part du système nerveux, d'une diathèse générale, ou d'un état constitutionnel, comme la chlorose, le rhumatisme ou le tubercule. La troisième forme, en raison de notre ignorance, doit être considérée comme idiopathique.

1. Il ne paraît faire aucun doute que la chorée, comme l'épilepsie, peut naître d'une impression morale subite et profonde, comme une frayeur. Trousseau relate deux exemples très remarquables dans l'espèce. Dans ces cas nous pourrions attendre quelques bons effets de l'Ignatia, comme dans l'épilepsie de même cause, et la pathogénésie favorise pleinement cet espoir. Jähr recommande Causticum lorsque l'Ignatia est indiquée, mais est insuffisant. Comme l'épilepsie, encore, la chorée peut être un symptôme de la présence des vers dans le canal intestinal. J'ai fait allusion, lors de ma leçon sur le *Cina*, à un beau cas dans lequel une chorée grave guérit après l'expulsion des ascarides provoquée par son administration. Ce sera, en général, le remède approprié lorsque les vers seront soupçonnés d'être la cause des symptômes. Un autre médicament qui peut à bon droit être nommé ici, est *Spigelia*, dont la relation avec le rhumatisme renforce les indications de son emploi dans la chorée.

2. Le fer est à juste titre un médicament favori dans la vieille école pour la chorée, et la coexistence fréquente de le chlorose et de l'anémie avec cette maladie explique son efficacité. Dans des cas semblables, l'homœopathie n'a rien de meilleur à conseiller, et vous ferez mieux de

donner le *Ferrum reductum* comme si vous aviez affaire à un simple cas d'anémie. D'autre part, Trousseau ayant établi qu'il n'est pas rare que la chorée soit une expression de la diathèse tuberculeuse, cela m'amène à appeler votre attention sur la place de l'*Iode* dans son traitement. Quelque chose de très semblable aux contorsions de la chorée apparaît parmi les phénomènes de l'iodisme ; et, d'après ce que j'ai observé de l'action de ce précieux médicament sur le système nerveux en général, j'attendrais de lui de bons résultats dans des cas de cette espèce. Jousset le préconise dans les formes les plus graves de la maladie, et il a en sa faveur l'expérience de la vieille école.

Mais la relation diathésique, de beaucoup la plus importante de la chorée, est celle qu'elle a avec le rhumatisme. Je ne veux pas dire que ce soit au moyen des végétations cardiaques causant l'embolie, mais immédiatement. Partout où vous pourrez découvrir cette relation, je vous conseille de compter sur l'*Actæa racemosa* dans son traitement. Les cas relatés dans la seconde édition des *New-Remedies* du Dr Hale et ceux communiqués par le Dr Gibbs au seizième volume du *Monthly Homœopathic Review*, vous encourageront dans cette voie, et ils vous conduiront aussi, je pense, à ne pas aller beaucoup au-dessus de la teinture mère comme étant la dose la plus convenable.

3. Dans le traitement de la chorée idiopathique, nous sommes en grande partie dans le même état que nos confrères de la vieille école ; nous avons tant de remèdes que nous nous demandons si aucun d'eux guérit réellement, ou si la maladie ne se guérit pas d'elle-même. Nous employons aussi l'*Arsenic* et le *Zinc* si en faveur près d'eux, et nous y ajoutons le *Cuprum*. Nous avons aussi le groupe des nervins végétaux, *Belladonna*, *Hyoscyamus* et *Stramonium*, et encore *Agaricus*.

C'est le dernier qui compte peut-être dans notre école le plus grand nombre de cures, et la pathogénésie qu'en a récemment faite le professeur Zlatarowich montre sa parfaite homœopathicité à cette maladie.

Le caractère des mouvements convulsifs de ce médicament mentionné par M. Clifton (1), de cesser pendant le sommeil, est un trait presque invariable de la chorée. Tandis qu'avec ce médicament et Cuprum nous pouvons combattre les cas ordinaires, Belladonna, Hyoscyamus et Stramonium conviendront mieux chez les enfants nerveux et délicats ; Zincum, chez ceux où les centres nerveux et la nutrition générale sont très déprimés ; et Arsenicum dans ces formes plus graves de la maladie dans lesquelles la vie elle-même est menacée. Comme la pathologie de tels cas semble être un état d'hyperémie à la base du cerveau, *Veratrum viride*, si recommandé par le Dr Cooper (2), pourrait être un accessoire utile.

Une autre classe de médicaments jouissant de quelque renom dans la chorée est celle des araignées venimeuses. La connexion des épidémies convulsives du moyen âge avec la piqûre de la *Tarentule* est encore à démontrer. Et la pathogénésie du Dr Nuñez n'a pas beaucoup ajouté à nos connaissances réelles sur ce sujet. Sa préparation de l'araignée, cependant, a gagné une bonne somme de réputation parmi les homœopathes espagnols et français dans le traitement de la chorée ; le Dr Jousset assure qu'elle lui a procuré plus de succès que tout autre médicament. Pendant que je me reporte aux auteurs, je puis dire que Bähr et Jähr s'accordent à placer Stramonium et Cuprum en tête des médicaments antichoréiques.

Le premier emploie le Stramonium dans les cas graves jusqu'à ce que la violence des accès soit réduite, et alors, ou dans la « Chorea minor, » depuis le début il donne Cuprum.

Sous le nom

TREMBLEMENT

on pourrait comprendre plusieurs affections distinctes. Le tremblement est un symptôme marqué de la *sclérose*

(1) *Monthy Hom. Review*, XII, 40.
(2) Voy. *British Journal of Homœopathy*, XXXIV, 279 ; XXIX, 163.

en plaques des pathologistes français, soit qu'elle réside dans le cerveau seul, soit dans le cerveau et la moelle épinière ensemble. Il y a des attaques de tremblement convulsif qui accompagnent l'épilepsie, et en diffèrent principalement en ce qu'il n'y a pas perte de connaissance. Mais en dehors et au-dessus d'eux, il y a un tremblement essentiel qui peut envahir le corps entier, — soit qu'il commence par la tête et se répande graduellement de là, soit qu'il entreprenne primitivement les mains et qu'il s'associe à la paralysie. Dans la première variété (souvent appelée tremblement sénile, quoiqu'aucunement particulier aux vieillards), je crois *Agaricus* très utile. J'ai une fois rapidement guéri un cas ancien chez un homme âgé avec des doses de quelques gouttes de la teinture mère du médicament; il avait pour caractère particulier que les secousses des bras cessaient lorsqu'il employait ceux-ci à son travail de cordonnier. L'autre espèce de tremblement essentiel est la « paralysis agitans, » quoique son équivalent Anglais « (schaking palsy) » soit probablement analogue. Pour cette affection, *Mercurius* devrait être utile, car il lui est homœpathique d'une manière frappante ; mais le Dr Jousset dit avoir employé l'un et l'autre de ces médicaments sans bénéfice. De l'autre école, nous avons des rapports en faveur d'*Hyoscyamus* du Dr Oulmont, et ce médicament est assez homœopathique. Le Dr Hammond dit avoir obtenu d'excellents résultats de galvanisme et de bromure de zinc.

L'HYSTÉRIE

est la suivante parmi nos névroses à étudier. Ici, outre le traitement mental et moral de toute importance, nous pouvons faire beaucoup à l'aide des médicaments, dépassant de la sorte d'un pas la vieille école, laquelle, au dire de son plus récent interprète, ne connaît « pas un seul médicament qui exerce la moindre action spécifique sur la maladie » (1). Nous possédons ce médicament dans

(1) Voy. Dr Russell Reynolds, *System of Medicine*, II, 327.

l'*Ignatia*. Outre qu'il soulage beaucoup des douleurs et des phénomènes spasmodiques qui surviennent de temps à autre, son usage continu à des dilutions variées modifiera presque certainement d'une manière favorable cette impressionnabilité morbide, émotionnelle, sensorielle et réflexe, en laquelle consiste une si grande partie de l'hystérie. Avec *Moschus*, de plus, nous pouvons quelquefois arrêter et toujours abréger l'accès hystérique. On doit l'administrer aux dilutions les plus basses de la teinture, son odeur ayant beaucoup de part dans son action rapide.

Tels sont les médicaments sur lesquels l'expérience m'a appris à compter. Jousset, pourtant, considère *Tarentula* comme ayant une valeur au moins égale à celle d'Ignatia, spécialement quand l'hystérie prend la forme convulsive. Bähr a écrit un article très approfondi et très détaillé sur la maladie, pris spécialement de Hartmann, et donne les indications d'un certain nombre de médicaments, comme Nux moschata, Valeriana, Secale, Aurum, Pulsatilla, Conium, Cocculus, Asa fœtida, Sepia, etc. On se fut contenté de quelques recommandations pratiques pour des affections hystériques spéciales. L'une d'elles est le vomissement, qui est souvent très rebelle ; mais il cédera quelquefois à la Créosote. Les douleurs hystériques des articulations céderont à Ignatia ou Chamomilla, ou si elles sont de longue date, à Argentum. Pour l'aphonie, la paralysie, et l'anesthésie survenant conjointement avec l'hystérie, nous devons généralement recourir à l'électricité.

CATALEPSIE

C'est une maladie si rare qu'il y a peu de probalités que la question de son meilleur traitement homœopathique se présente à vous. Néanmoins, il est bon de vous rappeler la peinture parfaite de ses phénomènes que présentent à l'occasion les personnes susceptibles, sous l'influence du *Cannabis indica*.

LETTRE XIX.

MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX.

Affections nerveuses locales.

Ayant maintenant complété l'étude des affections générales du système nerveux, je consacrerai cette lettre à celles qui présentent un caractère de localisation plus net. Je parlerai de la névralgie, de la paralysie locale, et des spasmes locaux.

NÉVRALGIE.

Je suis en état de vous rendre un compte des plus favorables du traitement homœopathique de cette pénible maladie. Sans les vésicatoires et la morphine hypodermique, ni même l'électricité, qui sont aujourd'hui les principales ressources de la vieille école, vous ne pouvez que rarement manquer d'effectuer la guérison rapide des variétés ordinaires de la maladie, et l'intraitable « tic douloureux » lui-même cédera quelquefois à l'action de vos médicaments. Si vous avez besoin de plus d'encouragements que ne vous en donne mon assertion, permettez-moi de vous prier de lire les observations rassemblées par le Dr Quin dans le quatrième, par le Dr Morgan dans le treizième, et par moi-même dans le vingt-deuxième volume du *British Journal of Homœopathy*.

Dans mes leçons sur la matière médicale, j'ai essayé de caractériser la sphère et le mode d'action de nos antinévralgiques les plus réputés. Je vous prie de lire ce que j'ai écrit sur l'Aconit, l'Arsenic, la Belladone, la Coloquinte, le Phosphore, Spigelia et Sulfur sous ce rapport.

Et ici, sans me répéter, je prendrai le sujet du côté de la maladie, et tâcherai de répartir nos médicaments entre ses formes et ses variété diverses.

La première classification à en faire a rapport à l'histoire de la maladie, si elle est récente ou de longue date, héréditaire ou acquise, si le sujet qui en est porteur est jeune et impressionnable, ou suffisamment avancé dans la vie pour être sous le coup d'altérations organiques. Une névralgie d'origine récente sur un sujet encore du côté ensoleillé de la vie demande des médicaments comme Aconit, Belladonna, Colocynthis et Spigelia : on peut être à peu près sûr que son origine est plus ou moins rhumatismale et inflammatoire. Mais lorsqu'un patient a hérité d'un système nerveux maladif, lorsque la névralgie s'établit chez lui spontanément selon toute apparence, et le jette en même temps dans un état de souffrance chronique et obstinée, ou lorsqu'elle commence tard dans la vie, vous aurez recours à des médicaments à action plus profonde, tels que l'Arsenic, le Phosphore et le Sulfur. Vous avez à compter avec la dégénérescence, et vous dévez choisir vos remèdes en conséquence.

Passons actuellement en revue les variétés locales de la névralgie dans le but de voir ce qui a été ou peut être fait pour leur traitement.

1. Les névralgies du nerf trifacial (prosopalgie) sont les plus fréquentes que nous sommes appelés à traiter. Beaucoup d'entre elles affectent sa branche sus-orbitaire seule. La névralgie sympathique d'une affection gastrique attaque en général ce nerf (quelques personnes ne peuvent ingérer une glace sans être aussitôt atteintes) ; dans ce cas, son remède est *Kali bichromicum*. La *Hahnemann Materia Medica* contient deux observations de cas guéris par ce médicament à la 6e et à la 12e dilution. La « douleur intermittente de sourcil » (Brow-ague) est encore une névralgie sus-orbitaire, et lorsqu'elle est vraiment paludéenne, trouve son meilleur remède dans la *Quinine*, qui peut aussi rendre service dans l'affection survenue autrement. Le Dr Anstie étant d'accord avec

Valleix (1) sur la valeur douteuse de ce médicament dans la névralgie non paludéenne, àl'exception de « la forme ophthalmique. » Et le cas suivant montre que les doses infinitésimales du médicament peuvent suffire pour sa guérison, ce qui serait difficile à accomplir à moins d'être homœopathique à l'état.

Miss Des V..., âgée d'environ 50 ans, me consulta le 12 décembre 1867. Environ une semaine auparavant, elle avait pris un refroidissement, dont l'effet immédiat avait été un coryza. Son appétit s'était perdu ; et dans l'espace d'un jour ou deux il s'était établi une douleur au-dessus de l'œil gauche, laquelle, après avoir été un peu indécise, était devenue une névralgie sus-orbitaire périodique. Pendant les trois derniers jours la douleur était revenue tous les jours après-midi, et avait résisté jusques entre quatre et cinq heures. Elle siégeait depuis le trou sus-orbitaire jusqu'à la partie supérieure du cuir chevelu de ce côté, et une place sur l'os pariétal était particulièrement douloureuse et sensible au toucher. L'œil ne fut pas injecté pendant l'attaque, et ne pleura pas, mais les paupières clignèrent beaucoup. La distribution du nerf sus-orbitaire rend parfaitement compte de tous ces phénomènes.

Je trouvai l'appétit absent, un goût visqueux dans la bouche, et la langue revêtue d'un enduit grisâtre épais. L'urine était chargée de lithates, mais les intestins étaient à l'état normal. On ne constatait aucun autre symptôme digne d'être noté. Je prescrivis Kali Bichromicum 6e, une goutte trois fois par jour.

14 décembre. La langue est plus propre et l'appétit meilleur, mais les accès douloureux étaient revenus sans diminution ni variation. Continué *Kali Bichr.*

Le 16. Les symptômes gastriques sont actuellement entièrement disparus, mais il n'y a pas de changement dans la névralgie. La périodicité des accès, et l'urine chargée de lithates étaient les seuls symptômes sur lesquels je pusse fonder le choix de mes médicaments. Ils me conduisirent à la *Quinine*, que je prescrivis à la 3e dilution centésimale, une goutte quatre fois par jour.

Le 18. Depuis qu'on a commencé la *Quinine*, il y a eu à peine de douleur digne d'attention, mais pendant les heures habituelles de l'accès, il s'est montré quelques légers coups dans le sourcil et du tremblement de la paupière. Continuer.

Le 21. Il n'est pas apparu de symptômes du côté de nerf sus-orbitaire depuis trois jours. L'urine était beaucoup plus claire (2).

(1) Valleix, *Traité des névralgies ou Affections douloureuses des nerfs*, Paris, 1841.

(2) Abrégé d'un rapport dans *British Journal of Homœopathy*, XXVI, 131.

Dans la *vraie* névralgie sus-orbitaire, spécialement celle qui est liée à une affection hépatique, vous pouvez penser avec fruit au *Chelidonium*, que son expérimentateur, le Dr Buchmann, exalte comme souverain dans la plupart des affections superficielles de cette nature (1).

Nux vomica est encore approprié ici, et est préconisé par Jousset même quand le miasme paludéen est la cause déterminante.

La névralgie des branches maxillaires supérieure et inférieure de la cinquième paire (même y compris l'ophthalmique) se rencontre sous deux formes, l'une récente et curable sans peine, l'autre chronique et très intraitable. Bon nombre de médicaments ont acquis de la réputation dans la première, et il est possible d'en appliquer quelques-uns d'entre eux à la dernière. Je vous donnerai donc les indications concernant chacun d'eux par ordre.

Aconit est précieux dans les cas tout à fait récents, où les phénomènes sont d'un caractère congestif ou rhumatismal. Le premier cas du Dr Morgan fait bien voir son efficacité. Il devrait être suivi, dans la variété congestive, de Belladonna ; dans la forme rhumatismale, de Spigelia, Colocynthis, Pulsatilla, ou Rhododendron.

Belladonna. Dans les cas subaigus, même de quelque durée, dans lesquels à chaque attaque de douleur la face rougit (spécialement, quelquefois seulement, du côté affecté), les joues étant chaudes et les yeux rouges et humides, ce médicament procurera la plus entière satisfaction. Mes cas particuliers sont d'accord avec ceux du Dr Morgan pour attester la vérité de ce fait.

Colocynthis est recommandé là où l'affection est née des suites d'une exposition catarrhale, et chez les sujets rhumatico-goutteux. La douleur est déchirante ; aggravée par le toucher et par les mouvements des muscles de la face ; soulagée par la chaleur et le repos.

Spigelia, dans l'opinion de Bähr, « mérite le premier rang dans la liste des médicaments de la prosopalgie. »

(1) Voyez *British Journal of Homœopathy*, vol. XX, p. 47, et vol. XXV, p. 30.

Les indications sont celles de la Colocynthis (c'est-à-dire le « caractère rhumatismal », avec anxiété précordiale et grande agitation. La douleur, aussi, est également lancinante et déchirante. Jähr ajoute comme caractéristique le retour périodique. J'avoue n'avoir aucune expérience de succès avec les deux derniers médicaments dans la prosopalgie rhumatismale. J'ai toujours réussi, quand Aconit a été insuffisant, avec *Rhododendron* et *Pulsatilla*. Le premier a bien répondu à mon attente dans les cas récents, dans lesquels toute la moitié de la face paraît être douloureuse ; dans un cas semblable dans lequel il échoua, Kalmia réussit, ainsi qu'il est recommandé par le Dr Bayes. Le dernier vient en ligne dans les cas où l'affection a eu une longue durée, et où les douleurs ont le caractère si pittoresquement décrit par Hahnemann, « comme si un nerf était mis en état de tension, et alors lâché tout à coup, causant une secousse douloureuse. » Les autres caractéristiques de la Pulsatille sont aussi présentes d'habitude.

Verbascum, *Mazereum*, *Platina* et *China*, trouvent aussi leur place à l'occasion dans le traitement de la prosopalgie. La douleur des deux premiers est située au niveau du trou sus-orbitaire, et cause un sentiment de pression stupéfiante. Le Dr Cretin loue hautement le Verbascum (à la teinture-mère); ses douleurs, dit-il, sont facilement excitées, la face est rouge et il y a des éructations acides. Les influences de la syphilis et du mercure indiqueraient spécialement Mezereum. Platina et China sont exactement antithétiques en un point particulier important, savoir, que la douleur du premier est accompagnée d'engourdissement, pendant qu'avec le dernier la face est tellement sensible que le plus léger attouchement l'aggrave.

En dernier, quoique pas moindre, mais plus grand, vient *Arsenicum*. Dans la prosopalgie purement nerveuse (comme celle qui dépend de la grippe, de l'impaludisme, ou d'une simple débilité), le médicament se tient *facile princeps*. J'ai donné au complet ses indications dans ma

pharmacodynamique. Je puis ajouter ici le témoignage de Bähr quant à son efficacité. « Arsenicum, » écrit-il, « calme les douleurs nerveuses mieux qu'aucun autre médicament. Son effet est rapide, et quelquefois vaut celui d'une dose puissante d'opium. Le caractère de l'arsenic est d'exercer cette influence calmante seulement » (je dirais plutôt « spécialement ») « dans les cas de douleurs qui deviennent pires à l'approche de la nuit, atteignent leur maximum environ vers minuit, et s'accompagnent d'un degré extraordinaire d'agitation nerveuse. » Je suis tout à fait de l'avis de cet auteur en préférant les plus hautes dilutions d'Arsenic (et, il est vrai, de la plupart des anti-névralgiques, excepté l'Aconit et la Belladone) aux plus basses.

C'est surtout par ce mode d'emploi de l'Arsenic, que le vrai *tic douloureux*, la « névralgie épileptiforme » de Trousseau, peut être (si jamais elle le peut) enlevée de la catégorie des affections incurables. Plusieurs des cas relatés par le Dr Quin étaient, à ne pas s'y tromper, de cette nature; dans le premier, la névralgie avait actuellement remplacé l'épilepsie; et tous duraient depuis quelque temps. Arsenicum, à haute dilution (30-39), fut son principal remède, quoiqu'il fût quelquefois puissamment remplacé par Belladonna. Les cas sont trop longs à citer, mais leur lecture attentive vous satisfera. Les autres médicaments méritant quelque considération dans cette terrible maladie sont *Sulfur* et *Phosphorus*. Quoique aucun des cas relatés par le Dr Cooper, comme guéris par le premier de ces médicaments, ne puissent être cités comme appartenant à cette catégorie. Quelques-uns d'entre eux étaient cependant assez graves et tenaces pour engager à l'essayer ; et dans un cas traité par moi il a effectué la cure à ce point que la malade souffre très peu tout le temps qu'elle continue de le prendre. La teinture-mère (la teinture la plus forte de la pharmacopée) est la forme sous laquelle elle a remporté ses victoires. On peut faire des remarques en tout semblables à propos du Phosphorus. Aucun des cas contenus dans le livre de

M. Ashburton Thompson, ni de ceux extraits de la littérature médicale des deux écoles, dans l'article sur ce sujet qui est en tête du trente-deuxième volume du *British Journal of Homœopathy*, n'étaient du vrai *tic-douloureux*, mais beaucoup présentaient un caractère très-violent et chronique. Le rapport de Phosphorus avec la dégénérescence des nerfs le rendrait spécialement applicable à cette forme de névralgie. Il a déjà fait beaucoup à des doses assez substantielles ; mais le Dr Jousset dit en avoir obtenu un succès dans un cas de cette nature à des atténuations moyennes. J'ajouterai que cet auteur cite des cas de cures opérées par lui avec deux curieux médicaments, Thuya et Coccus cacti (1) alternés, à la troisième dilution de chacun d'eux.

2. La névralgie sub-occipitale n'a pas une thérapeutique spéciale pour elle ; la névralgie intercostale sera étudiée sous le titre pleurodynie ; et les diverses névralgies viscérales seront passées en revue en même temps que les organes qu'elles affectent. Il ne me reste donc à vous parler ici que de la maladie telle qu'elle est lorsqu'elle affecte les membres.

La névralgie affectant les bras, « Brachialgie » comme on peut l'appeler, n'est pas, je pense, une affection très commune. Vous aurez présentes à l'esprit les observations du Dr James Salter, citées par Anstie, sur sa dépendance fréquente de la carie dentaire ; et vous ne négligerez pas dans ces cas le *tollere causam*. Lorsqu'on ne pourra la rapporter à une semblable origine, vous trouverez quelques indications dans Jousset (qui paraît avoir rencontré souvent l'affection qui nous occupe) pour l'emploi de Bryonia, Rhus, Mercurius, Nux Vomica, Pulsatilla et Sulfur. Tout ce qu'il dit d'après son expérience directe, cependant, est qu'il a guéri un malade qui souffrait cruellement la nuit et au repos avec la troisième dilution de Veratrum album.

(1) Voyez les remarques du Dr Cretin, dans *Bull. Soc. Hom.*, juin 1877, p. 109.

(Note du traducteur.)

La névralgie des extrémités inférieures peut attaquer le nerf crural, mais cela est rare. La douleur, sur le trajet de ce nerf, est presque toujours, je pense, sympathique d'une irritation ovarienne. Le siège de la douleur, dans la névralgie qui affecte la jambe, est presque toujours le grand nerf sciatique; nous avons à combattre la « sciatique. » On rencontre cette maladie sous deux formes principales : la forme purement nerveuse, située dans le nerf lui-même ou à son origine, et celle appelée « thécale,» dans laquelle c'est la gaîne elle-même du nerf qui est affectée.

(*a*) La sciatique pure, de même que la prosopalgie, a un caractère différent, suivant l'âge du malade, comme Anstie l'a bien montré. Chez les jeunes gens d'un tempérament nerveux, *Chamomilla* suffira souvent à la guérison. La douleur est pire la nuit, et le malade la trouve intolérable ; elle a un caractère déchirant et fouillant, et est accompagnée d'une sensation d'engourdissement paralytique. Quelquefois *Ignatia* est préférable, comme dans un cas rapporté par le D[r] Nankiwell, dans le quinzième volume du *Monthly Homœopathic Review*, p. 30. Une grande agitation forçant le malade à marcher pour soulager la douleur, en est la principale indication. Chez les personnes plus avancées dans la vie et sujettes à la fatigue, à l'exposition aux intempéries ou à une vie sédentaire constante (avec pression sur le nerf), nous avons la maladie sous une forme plus grave (quoiqu'il faille dire que le malade du D[r] Nankiwell était âgé de cinquante ans et avait des habitudes sédentaires). Ici, dans les cas récents, *Colocynthis* a toujours justifié entre mes mains la haute réputation dont il jouit dans le traitement de la sciatique.

Le D[r] Jousset dit qu'elle est spécialement utile dans les cas où la douleur est crampoïde et où il existe un sentiment de constriction autour de la hanche. Mais lorsque l'affection dure depuis longtemps, j'ai échoué avec ce médicament et suis retombé sur *Arsenicum*, que Bähr et Jousset s'accordent avec moi à préconiser. Le cas XXVIII

de ma série est un exemple capital de sa vertu Ici, une sciatique de onze mois de date, céda, après l'échec de Colocynthis, à un jour d'administration d'Arsenicum 30.

Je puis ajouter que cet homme mourut deux ans après, d'une maladie de cœur, mais n'eut pas de rechute de sa névralgie. Dans les cas chroniques et rebelles, vous pouvez penser à Lycopodium, recommandé par Bähr, ou à Plumbum, avec lequel, écrit le Dr Jousset, « j'ai réussi dans un cas rebelle au dernier point ; j'ai employé la 12e et la 30e dilutions ». Sulfur et Phosphorus, mentionnés déjà à propos de la prosopalgie, ne doivent pas non plus être perdus de vue.

(*b*) La sciatique « Thécale » (démontrée être telle par la sensibilité à la pression dont elle est le siége) est quelquefois syphilitique et cède alors au traitement habituel de la diathèse. Beaucoup plus souvent cependant elle est rhumatismale. Lorsque l'affection est récente, elle cède à *Aconit*, que j'ai toujours donné ici à la première dilution décimale. Dans les cas plus chroniques, *Rhus* manquera rarement de soulager, comme mon trentième cas le démontre. Je préfère les plus hautes dilutions de ce médicament. Quelquefois, comme dans le rhumatisme survenant partout ailleurs Bryonia peut le remplacer. Le Dr Jousset dit avoir obtenu « de très beaux résultats de ce médicament aux seconde et troisième triturations, même dans des cas chroniques, et où il y avait atrophie du membre. » Il ne dit pas s'il a observé l'augmentation caractéristique de la douleur par le mouvement.

Sous le titre de

SPASMES LOCAUX

j'ai l'intention de parler de plusieurs formes de contractions musculaires involontaires, toniques et cloniques, lesquelles, quoique localisées, ne seront pas étudiées parmi les affections d'organes particuliers.

1. La plus commune de ces affections est celle qui est

bien connue [sous le nom de « Crampes » des mollets. Atteignant leur plus haut degré d'intensité dans le choléra, elles sont symptomatiques d'autres formes d'irritation intestinale, ou peuvent être purement le résultat de la fatigue. Dans la première espèce, le *Cuprum*, qui est si précieux pour les crampes du choléra, peut être indiqué à l'occasion, mais j'ai, en général, trouvé *Nux vomica* aussi curatif qu'il est homœopathique. Jousset affirme toujours réussir dans ces cas avec Cuprum 12e, mais il conseille de porter des plaques du métal sur les jambes, lorsque l'affection est tenace.

2. Une forme plus générale et plus continue de crampe des extrémités a été décrite par Trousseau et d'autres auteurs, sous le nom de « tétanie. » L'espèce de contractions ici présente, et l'engourdissement, les fourmillements par lesquels elles commencent, nous remettent en mémoire les effets pathogénétiques de deux médicaments, *Aconit* et *Secale*. Les faits qui portent Trousseau à considérer l'affection comme étant de nature rhumatismale, la présence occasionnelle de symptômes fébriles et l'action bienfaisante observée après les émissions sanguines, désignent l'Aconit comme le médicament le plus important. Le fait que la tétanie se montre si souvent chez les femmes nourrices ou enceintes confirme les indications de Secale, et nous porterait à le choisir pour ces sortes de malades, lorsqu'ils ne présentent aucun symptôme décidé d'Aconit. La similitude des symptômes de la tétanie et de l'ergotisme a été signalée par le Dr Moxon, et Baüer donne actuellement ce nom aux phénomènes déterminés par l'ingestion du seigle ergoté (1). C'est tout à fait d'accord avec ces faits que le Dr Jousset recommande le *Solanum nigrum*, pour la présente maladie, car il a été choisi, à cause de la similitude de ses effets, comme le meilleur remède de l'ergotisme, et a donné d'excellents résultats dans son traitement.

3. Dans les muscles de la face nous rencontrons des

(1) Voy. Ziemssen s *Cyclopædia*, XI, 368.

spasmes cloniques dans l'affection connue sous le nom de « tic non douloureux, » ou « spasme hystrionique de la face. » Chez les jeunes gens, c'est une espèce de chorée locale, et *Hyoscyamus* est utile dans son traitement. Chez les adultes c'est une affection très intraitable, étant probablement plus profonde : « Son traitement, » écrit Erb, « est un des problèmes les plus ingrats de la pratique médicale. » Je n'en ai vu qu'un seul cas, chez une femme de près de 60 ans : L'affection avait été augmentant chez elle depuis quatre ans. Il existait une histoire de beaucoup de dépression émotionnelle pénible, et d'une violente céphalalgie sur le côté droit de la tête, le spasme facial siégeant du côté gauche. Elle avait une tendance à avoir des vertiges en marchant. Quelques-uns des symptômes concomitants me conduisirent à donner Argentum nitricum, et sous l'influence de ce médicament, aux troisième centésimale et troisième dilution décimale, les spasmes l'avaient entièrement quittée après cinq mois environ de traitement, et elle était beaucoup plus forte et ferme sur ses jambes.

4. Le « Trismus » est le spasme tonique des muscles masticateurs. A l'exclusion de son apparition comme partie du tétanos, il survient soit sous l'influence de causes rhumatismales, et alors l'*Aconit* le soulagera, soit comme symptôme de l'hystérie, cas dans lequel les indications d'*Ignatia* sont évidentes.

5. Le « Torticollis, » sous sa forme chronique, est encore inconnu dans notre thérapeutique. Je soupçonne qu'il est presque toujours d'origine centrale, et je serais disposé à essayer l'usage continu de médicaments, tels que Nux vomica, Belladonna et Mercurius. Dans sa forme tonique, il peut être d'origine « rhumatismale » ; et dans les cas récents, il a toujours cédé entre mes mains à l'*Aconit*.

6. La « Crampe des écrivains » est le dernier de ces spasmes locaux que je spécifierai. Il est compris par le Dr Russell Reynolds, en même temps que d'autres affections semblables au point de vue pathologique, dans

la définition suivante : « Une maladie chronique, caractérisée par le développement d'un spasme lorsqu'une tentative est faite d'exécuter un mouvement spécial et compliqué, résultat d'une éducation antérieure ; ce même spasme ne suivant pas les actions musculaires de la partie affectée lorsque le mouvement spécial n'est pas requis. » Nous n'avons pas non plus d'expérience personnelle de cette affection. Le Dr Reynolds ne connaît pour elle de soulagement que par le repos parfait, et je ne puis que conseiller l'administration de l'Arnica comme un auxiliaire possible, si l'on peut attribuer les symptômes à un exercice exagéré. Ce cas est cependant celui qui se présente le plus souvent. Le courant galvanique continu, tel que le conseille le Dr Poore (1), en est probablement le meilleur remède ; mais on a publié dernièrement un cas dans lequel l'affection, survenue chez un pianiste, céda à quelques doses de Gelseminum.

Après les spasmes locaux se placeraient naturellement les paralysies locales; mais je trouve que presque toutes les affections de cette espèce seront traitées plusà propos en même temps que les organes, comme l'œil, la vessie, le rectum, qui en sont le siège. La seule exception est la

PARALYSIE FACIALE

dont on doit dire quelques mots à cette place à propos de la thérapeutique. Je parle nécessairement de la forme périphérique de la maladie. Elle est si fréquemment d'origine « rhumatismale » et due à un gonflement inflammatoire de la gaine nerveuse comme base pathologique, que l'on devrait toujours donner *Aconit* dans les cas récents. Lorsqu'ils datent de longtemps, il existe un accord général en faveur de la valeur de *Causticum* ; et son administration n'exclut pas la faradisation des muscles paralysés.

(1) Voy. *Practitioner*, IX, 65, 129.

LETTRE XX.

MALADIES DE L'ŒIL.

Nous commençons aujourd'hui l'étude des maladies de l'œil. Nos sources littéraires de recherches sur le traitement homœopathique de ces maladies ont été jusqu'ici très limitées. Jusqu'en ces derniers temps, il ne m'eût été possible de vous renvoyer qu'à deux de ces sources ayant une grande portée. Ce sont, premièrement, une série de mémoires sur les différentes formes d'ophthalmie par le Dr Dudgeon (1), et deuxièmement, un *Treatise on Diseases of the eye*, par le Dr Peters, fondé sur la collection de cas de Rückert. Ce dernier ouvrage comprend les affections non inflammatoires de l'œil, la cataracte, etc., et aussi les états morbides des annexes de l'œil ; mais sa pathologie est d'un caractère nécessairement imparfait, eu égard à l'époque à laquelle la plupart des cas recueillis par Rückert furent traités. Mais nous possédons maintenant deux traités spéciaux sur les affections des yeux dus à des médecins de notre école. Le Dr Angell, de Boston (2), nous a donné un volume, dans lequel les plus récentes connaissances en ophthalmologie sont associées à une description du traitement homœopathique des diverses maladies qu'il renferme ; et les omissions qui, sans aucun doute, existent dans les dernières parties de son ouvrage, ont été largement réparées dans le *Ophthalmic Therapeutics* des Drs Allen et Norton. Ces messieurs sont attachés à l'Hôpital ophthalmique de New-York, qui fut mis, il y a quelques années, par ses directeurs, entre les

(1) Dans les 6e et 7e volumes du *British Journal of Homœopathy*.
(2) *On diseases of the eye*.

mains des médecins homœopathes, mesure dont les résultats ont été éminemment favorables. Leur livre contient le résultat de leurs observations dans cette institution, et est, en particulier, riche sous le rapport de la symptomatologie.

L'esquisse du sujet que je veux vous donner ici commencera par les maladies des annexes des yeux et d'abord des paupières.

INFLAMMATION DES PAUPIÈRES.

Lorsqu'elle est aiguë, elle demande des médicaments différents, suivant le siège précis qu'elle occupe. Ainsi, lorsqu'elle affecte la peau et le tissu cellulaire environnant la paupière (blépharite), elle est de caractère érysipélateux, et réclame les médicaments indiqués par cet état : Belladonna, Rhus, ou Apis, selon les indications que j'ai données en traitant de l'érysipèle lui-même. Lorsqu'elle envahit la membrane muqueuse (conjonctivite palpébrale), elle cède aux médicaments de l'ophthalmie catarrhale. Mais sa forme distincte est celle qu'elle prend lorsqu'elle siège aux bords des paupières (ophthalmie tarsale). J'ai en général trouvé *Hepar sulfuris* très efficace ici ; mais le Dr Angell compte plus sur *Mercurius*. Ils sont tous les deux vraiment homœopathiques. Dans les cas graves, le Dr Angell recommande une pommade composée d'un grain ou deux de précipité rouge ou blanc pour une drachme d'axonge, à appliquer sur les bords tarsaux le soir. Une forme particulière de l'inflammation des paupières est « l'orgelet. » Je suis d'accord avec Hartmann quand il a affirme que ses progrès peuvent, en général, être arrêtés par quelques doses de *Pulsatilla*. Y aurait-il disposition à un retour fréquent de ces petits maux, il paraît acquis que *Staphysagria* est d'ordinaire le meilleur médicament pour y obvier ; d'autres auteurs, cependant, parlent de Sulfur, Thuya, Graphites et Phosphorus comme utiles pour ce but ; et les Drs Allen et Norton pensent que rien n'est meilleur que la Pulsatille elle-même.

L'inflammation des paupières se présente plus fréquemment à nous sous la forme chronique, formant, si elle siège sur les bords, la « lippitude, » et en dedans, les paupières granulées et le « pannus » ou cornée vasculaire. Je pense que la première est encore dans beaucoup d'occasions le mieux traitée par Hepar sulfuris. J'ai eu dernièrement un cas chez un enfant de six mois, dans lequel cet état existait presque depuis la naissance. Il disparut en trois jours avec Hepar 6e. Si le Mercure doit être employé, c'est l'oxyde rouge qui paraît être la forme préférable. D'autres médicaments à consulter sont Alumina, Calcarea, Graphites, Petroleum et Sulfur, pour lesquels Allen et Norton donnent des indications minutieuses. Ils disent que le médicament qui approche le plus du spécifique dans cette affection est le *Graphites*, et ils en recommandent l'administration locale en même temps qu'interne. La conjonctivite palpébrale chronique est, en général, sinon toujours, une suite de « l'ophthalmie granuleuse » aiguë. N'en serait-il pas ainsi, elle pourrait céder aux médicaments que j'aurai à citer à propos de la conjonctivite oculaire chronique, ou à quelques-uns de ceux indiqués par Allen et Norton dans leur article sur la « conjonctivite trichomateuse, » parmi lesquels je puis citer Alumina, Aurum, Natrum muriaticum et Thuya. Mais la granulation chronique semble presque extra-vitale, et n'est, je le crains, capable d'être vaincue que par un traitement local et mécanique. Le Dr Angell nous donne la relation de quelques cas démontrant les bons effets de la compression et de l'application de temps à autre des irritants, parmi lesquels le Dr Liebold fait grand cas de l'Alun calciné.

LES AFFECTIONS SPASMODIQUES ET PARALYTIQUES DES PAUPIÈRES.

Les affections spasmodiques et paralytiques des paupières, déterminant les phénomènes connus sous les noms d'ectropion, d'entropion, de lagophthalmos, de blépharo-

spasmes et de ptosis, doivent être rapportées avec soin à leurs causes, si on désire les traiter avec succès. Elles viendront donc sous d'autres titres de cette partie de notre sujet. Pour le blépharospasme idiopathique, Jahr recommande *Hyoscyamus*, et Allen et Norton *Agaricus* (1). Je ne puis parler ici que de la paralysie apparemment idiopathique de l'orbiculaire et de l'élévateur supérieur des paupières. Toutes deux, si elles sont d'origine centrale, demandent un traitement en conséquence ; mais autrement pourraient céder, la première à *Causticum*, la dernière au même médicament ou à *Gelseminum* ou *Conium*.

La *Nictitation*, cette contraction ennuyeuse des paupières connue sous le nom de « sang vif » (live blood), cédera souvent à *Pulsatilla* ou, chez des sujets très nerveux, à *Ignatia*. « C'est quelquefois », dit le Dr Angell, » l'indice d'un manque de pouvoir de réfraction de l'œil, et on la guérit alors en faisant prendre au patient des lunettes appropriées. »

TUMEURS DES PAUPIÈRES.

Des tumeurs sébacées ont disparu sous l'influence de hautes dilutions de *Calcarea carbonica* (2). Quant au « Chalazion » ou kyste de Meïbomius, voici ce qu'écrit le Dr Angell : « J'ai réussi quelquefois à le guérir rapidement en administrant *Mercurius* à l'intérieur, et en faisant appliquer soir et matin sur l'extérieur des tumeurs une pommade composée de quatre ou six grains de précipité rouge pour une once d'axonge. » Dans les tumeurs tarsales poussant à la manière des condylomes, Thuya est très utile.

Je veux actuellement dire un mot de deux des affections de l'appareil lacrymal. Beaucoup d'entre elles nécessitent

(1) Pour le dernier médicament, voyez un exemple dans le *Hahnemannian Monthly*, XII, 390.
(2) *Annals*, I, 272.

un traitement chirurgical : Je ne parlerai que de ce que l'on peut faire avec les médicaments homœopathiques.

L'INFLAMMATION DU SAC LACRYMAL

fut une fois rapidement guérie, par le Dr Dudgeon, par *Silicea* (1), et j'ai pour ma part rencontré un cas très semblable. Il existe aussi des exemples de

FISTULE LACRYMALE

guérie par le même traitement (2); et dans d'autres cas, par Calcarea, Fluoris acid., Natrum muriaticum et Causticum. Quelques-uns de ces cas étaient simplement des obstructions du canal nasal, avec stillicidium lacrymarum. Cependant, le but du traitement est unique et le même. Rétablir la membrane muqueuse du canal à son état normal par des médicaments, et les larmes couleront par leur conduit naturel, tandis que l'ouverture fistuleuse, s'il y en a une, se fermera. Le Dr Roche relate un cas bien observé, dans lequel cela fut évidemment accompli par Mercurius corrosivus et Sulfur (3); et sur ce dernier médicament Jahr écrit : « Je n'ai pas encore traité un seul cas dans lequel *Sulfur* ne m'ait rendu d'éminents services ; dans beaucoup de cas ce médicament seul effectua la guérison ». Il est cependant difficile de supposer que « beaucoup de cas » de cette affection puissent s'être présentés à un même praticien, même pendant « quarante années » de pratique. Après ces quelques données sur le traitement des maladies des annexes de l'œil, je passe à l'étude des affections de la conjonctive, des ophthalmies proprement dites.

CONJONCTIVITE SIMPLE.

La conjonctivite simple, l'ophthalmie catarrhale, communément « refroidissement sur l'œil » (coup d'air), cède

(1) *Brit. Journ. of Hom.*, XIII, 135.
(2) *Ibid.*, XXVII, 567. *Amer. Hom. Review.*, V, 390.
(3) *Monthly Homœopathic Review.*, XIV, 503.

rapidement (lorsqu'elle est aiguë) au traitement homœopathique, sans qu'il soit besoin d'applications locales. Voici les instructions détaillées du Dr Dudgeon sur le choix des médicaments :

« Lorsque l'affection est récente, et que les symptômes sont une sensation de sècheresse, de démangeaison ou de cuisson dans les yeux et les paupières ; un clignement fréquent, et un écoulement de larmes de temps à autre avec la conjonctive injectée partiellement ou d'une manière uniforme ; peu ou pas de mucus sécrété ; la conjonctive palpébrale comparativement plus rouge que celle du globe oculaire ; une dose ou deux de *Sulfur*, à n'importe quelle dilution, suffit d'ordinaire à effectuer une rapide guérison. Lorsque, dans le commencement de la maladie, il existe une forte sensation de sécheresse brûlante, avec céphalalgie frontale, et des symptômes de congestion vers la tête, *Belladonna*, précédée ou non d'*Aconit*, sera souvent trouvée utile. Si l'écoulement des larmes est considérable, et même d'un caractère acre, en même temps qu'il en existe un aqueux par le nez, des éternuements, et d'autres indices de Coryza, *Euphrasia* est le médicament indiqué. Dans le cas où, avec un écoulement abondant de larmes, il y a de fortes douleurs cuisantes et brûlantes, les larmes étant particulièrement acres et corrosives, ou s'il y a chémosis et un état œdémateux des paupières, on trouvera *Arsenicum* utile. Si, au début de la maladie, il y a un écoulement muqueux abondant, il faut penser à *Chamomilla*. Lorsque la sécrétion muqueuse est excessive, l'injection considérable, et les caroncules en particulier enflammées et gonflées, *Argentum nitricum* se montrera, je pense, spécifique. Lorsque les glandes de Meibomius paraissent très affectées, et les bords des paupières rouges et tuméfiées, la sécrétion formant pendant le sommeil des croûtes jaunes dans les cils, *Mercurius solubilis* ou *Hepar sulfuris* seront donnés avec avantage. Lorsque les exacerbations, qui ont lieu d'ordinaire le soir, sont très marquées, on trouvera *Pulsatille* utile. »

Je donne ces indications en cas de besoin, et parce que les caractéristiques des médicaments dans l'ophthalmie sont en général si clairement données. Mais je doute fort que le Dr Dudgeon ait eu jamais l'occasion d'employer plus de trois ou quatre de ces médicaments dans la conjonctivite simple. Pour ma part, Euphrasia ou Belladonna n'ont toujours suffi ; quoique je pense que, si le malade est d'une constitution malsaine, une dose de Sulfur doive commencer et puisse terminer le traitement. Euphrasia est préférable lorsqu'il y a un fort larmoiement, Belladonna lorsque la surface oculaire est sèche.

Je puis ajouter que Bähr pense que l'Aconit, si on le donne de bonne heure, peut guérir tout cas simple. Il donne les indications, outre les médicaments déjà cités, d'Euphorbium et de Rhus ; et il dit que « appliquée localement, Euphrasia produit souvent d'excellents effets, même après que son administration à l'intérieur se serait trouvée être absolument inutile. » Jahr parait employer le plus souvent Arsenicum et Euphrasia ; mais il approuve la pratiquc de commencer le traitement de presque toutes les inflammations des yeux par l'Aconit. Jousset pense comme moi que l'Euphrasia est le médicament principal de l'ophthalmie catarrhale.

C'est dans sa forme chronique que nous sommes le plus fréquemment appelés à traiter cette affection. La pratique commune consiste à appliquer des irritants locaux, comme le nitrate d'argent et les sulfates de zinc et de cuivre. C'est là de la véritable homœopathie, quoique de la plus grossière espèce. Le Dr Liebold a bien démontré que ces substances ne sont pas de purs « astringents, » mais qu'elles enflamment en réalité la conjonctive lorsqu'on les y applique à l'état sain (1), et je suis loin de nier que leur emploi ne puisse être quelquefois la meilleure marche à suivre. Mais je vous engage fortement à essayer les médicaments internes seuls avant de recourir à ce mode de procéder moins désirable. L'Argentum nitricum

(1) Voy. *Transactions of Amer. Inst. of Hom.*, for. 1867.

lui-même est l'un d'eux. L'influence irritante de ce médicament sur la conjonctive a été démontrée d'une manière frappante dans la belle pathogénésie du Dr Müller; et il est préconisé par Allen et Norton lorsque la conjonctive est rouge écarlate et les papilles hypertrophiées. Mercurius Corrosivus et Kali bichromicum, aussi, possèdent là comme dans la plupart des inflammations chroniques muqueuses une puissance curative. Mais *Arsenicum*, dans ce cas, les surpasse. Dans la conjonctivite chronique simple, je vous conseillerais de n'essayer aucun autre traitement avant d'avoir donné à ce grand médicament une entière latitude de faire bon effet.

Je puis aussi mentionner Sulfur comme un allié précieux chez les sujets malsains, et citer ce que Bähr dit de Staphysagria : « Avec ce médicament nous avons guéri plusieurs cas de catarrhes très rebelles, avec gonflement considérable des paupières, après que d'autres médicaments avaient complètement échoué. »

Quittant actuellement la conjonctivite simple, nous arrivons à sa forme purulente, dont nous avons trois variétés : l'ophthalmie des nouveau-nés, l'ophthalmie d'Egypte ou conjonctivite purulente et l'ophthalmie blennorrhagique. Je parlerai de la première lorsque je traiterai des maladies des enfants ; nous nous occuperons de suite des deux dernières.

CONJONCTIVITE PURULENTE.

Je ne puis parler de cette affection que d'après l'expérience des autres. Le Dr Peters établit que lui et un de ses collègues ont « traité quarante cas d'ophthalmie purulente des enfants, à la « maison des dépourvus d'amis » (Home of the Friendless) sans la perte d'un seul œil, quoique trois ou quatre de ces cas parussent des plus intraitables. » Ils employèrent des applications locales adoucissantes; mais je pense que ce succès extraordinaire doit être attribué à la médication interne, qui consista, dans la plupart des cas, en *Hepar sulfuris*, soir et

matin, et *Rhus*, toutes les deux heures jusqu'à 8 heures, suivant la gravité des symptômes. Les deux médicaments furent donnés de la première à la troisième atténuation. Les Drs Allen et Norton, tout en accordant une valeur occasionnelle à ces médicaments, parlent de l'*Argentum nitricum* comme du remède *par excellence*, pour toutes les formes de l'ophthalmie purulente. « Nous avons été témoins, » disent-ils, « de la rapidité avec laquelle le chémosis le plus intense avec étranglement des vaisseaux, l'écoulement purulent le plus abondant avec commencement d'opacité de la cornée et menace de cécité, cédaient à ce médicament donné à l'intérieur. Nous en sommes encore à voir, » ajoutent-ils, « le premier cas allant jusqu'à la destruction de la cornée. » Ils donnent la trentième dilution, et tout en pensant qu'il n'y a pas besoin de cautérisation, ils croient qu'une faible solution du médicament appliquée localement aide à la cure. On doit au Dr Dudgeon de dire qu'il fut le premier (dans les mémoires que j'ai cités) à signaler l'action spécifique du nitrate d'argent sur la conjonctive, et à préconiser son administration à l'intérieur là où jusqu'alors on ne le connaissait que comme caustique.

Si vous désiriez quelque secours additionnel je puis vous citer le Dr Jousset, lequel traite tous ses cas d'ophthalmie purulente en injectant dans les yeux, toutes les deux heures, une solution de 20 gouttes de la première dilution de Mercurius corrosivus dans 100 grammes (environ 2 onces) d'eau. Le Dr Dekeersmaecker, de Mons, qui s'occupe de pratique ophthalmique, dit avoir adopté ce mode de traitement dans tous les cas et avec des succès très encourageants.

OPHTHALMIE BLENNORRHAGIQUE.

Je crois très important de distinguer deux formes de cette affection. Dans l'une, elle est un effet constitutionnel du virus, analogue au rhumatisme blennorrhagique, avec lequel elle est souvent associée; ici, les deux yeux sont affectés simultanément. Dans l'autre, elle est le ré-

sultat d'un contact accidentel avec la matière de l'écoulement, et elle attaque, au moins au début, un seul des yeux.

La première variété cédera, on a de bonnes raisons de le croire, au traitement interne seul. « Dans tous les cas semblables, » écrit Jahr, « je donne d'abord *Aconit*, dans le but de modérer l'inflammation, après quoi, si l'écoulement continue encore, *Nitri acidum* complète la guérison, ou peut-être *Pulsatilla*, si l'écoulement s'est arrêté tout d'un coup. » Mais l'autre variété d'ophthalmie blennorrhagique est si strictement une affection locale, que si jamais on doit compter sur un traitement local, c'est ici. Vous pouvez commencer par ce que recommande Bahr, savoir : *Mercurius corrosivus* intùs et extrà, et, si tout va bien, *Hepar sulfuris*, de la même manière, pour achever la guérison. Mais la lésion s'étend si rapidement que, à moins qu'après vingt-quatre heures de traitement elle ne décline au lieu d'avancer, je vous conseille de ne pas attendre plus longtemps pour faire localement une assez forte cautérisation au nitrate d'argent, en même temps que vous l'administrerez à l'intérieur. En agissant ainsi, vous pouvez vous appuyer sur l'opinion de Watson : « M. Guthrie, » dit-il, « considère cette affection comme une maladie locale d'un caractère particulier ; et agissant d'après l'aphorisme de J. Hunter (aphorisme cependant qui a besoin d'une qualification), que deux maladies ou actions ne peuvent avoir lieu en même temps dans une partie, il propose de déterminer dans la conjonctive enflammée une nouvelle action qui remplacera la première maladie, et en créera une autre plus facilement guérissable. A ce point de vue la *ratio medendi* de M. Guthrie *s'accorde avec* celle de Hahnemann, autour de laquelle il s'est fait un bruit si absurde dans ces dernières années (1). » La force de la solution, selon le Dr Angell,

(1) Le Dr Dudgeon, il est vrai, estime que, même ainsi appliqué localement, *Argentum nitricum* agit d'une manière spécifique ; et qu'aucun autre irritant simple, sans affinité pour le tissu enflammé, n'aurait le même effet.

doit être d'un à quinze grains par once, suivant la gravité des symptômes.

J'ai à peine besoin de dire que dans toutes les formes d'ophthalmie purulente, l'enlèvement de la matière produite et l'empêchement à sa nouvelle accumulation par de fréquents lavages sont accomplis par les praticiens homœopathes avec autant de soin que par les autres.

Comme c'est la conjonctive qui est principalement affectée dans cette forme curieuse d'ophthalmie qui survient si souvent spontanément chez les sujets scrofuleux, c'est de cette affection que je vais parler maintenant.

OPHTHALMIE SCROFULEUSE.

C'est une des maladies les plus ennuyeuses que nous soyons appelés à traiter, ses rechutes fréquentes nous causant des désappointements réitérés. Néanmoins, le traitement que je vais vous esquisser doit à la fin réussir sûrement, quoique je sois incapable de dire si on peut le comparer favorablement ou non à celui de l'école dominante. En tous cas, il est plus agréable. Le Dr Angell, d'ordinaire si partisan des applications locales, les trouve presque toujours inutiles dans cette affection; et ceci semble un verdict comparé en faveur du traitement homœopathique. Vous devez d'abord tenir compte de la constitution de votre malade, et lui donner en conséquence, en même temps que vous soignerez son hygiène, *Sulfur* et *Calcarea*. Je regarde cela comme indispensable dans tous les cas. Sulfur convient mieux lorsque l'ophthalmie est le seul signe de tempérament scrofuleux, ou quand celui-ci se montre principalement dans une peau malsaine. Comme symptômes subjectifs, les Drs Allen et Norton signalent le caractère aigu et piquant des douleurs des yeux, et l'intolérance des parties malades pour l'eau. Calcarea est meilleur quand la diathèse est fortement marquée, spécialement par le gonflement des glandes lymphatiques; nos auteurs ajoutent que, lorsqu'il est indiqué, il y a une aggravation générale des

symptômes pendant les temps humides, ou après le moindre froid auquel le patient est très susceptible. Un traitement avec l'un de ces médicaments ou avec les deux, aidé de temps à autre des médicaments à action plus courte pour l'inflammation et la photophobie, suffira pour amener la guérison.

Dans la plupart des cas, cependant, l'emploi de médicaments locaux agissant d'une manière plus intense sera nécessaire. Je parle spécialement des sels irritants de *Mercure*, le bichlorure, le biiodure et le nitrate. Les Drs Böcker et Kidd ont donné des exemples satisfaisants de la valeur du sublimé corrosif dans l'ophthalmie strumeuse (1); le Dr Angell parle hautement du biiodure, et les Drs Gray et Liebold s'accordent, d'après une vaste expérience, à vanter le nitrate, que tous deux emploient à l'intérieur et à l'extérieur (1). On a employé les plus basses atténuations de tous ces médicaments. Le seul rival du Mercure ici est *Hepar sulfuris*. On trouvera dans le *Treatise* de Peters de nombreux cas illustrant l'action de ce médicament. Pour ma part c'est un de ceux dans lequel j'ai le plus de confiance quand il se forme de nombreuses ulcérations.

Il faut citer actuellement deux médicaments quelque peu exceptionnels, et qui jouent un rôle important dans le traitement de l'ophthalmie strumeuse. Il est des formes occasionnelles de cette maladie qui ont conduit quelques pathologistes à la considérer comme une affection éruptive, et d'autres à la classer parmi les névroses. Quand la première opinion semble justifiée, et que l'ophthalmie paraît n'être qu'une partie d'un eczéma général de la face, *Rhus* sera alors le meilleur médicament quoique Graphites, ainsi que l'indiquent les Drs Allen et Norton, doive aussi être pris en considération. Quand, d'autre part, l'inflammation paraît trop fugace pour être réelle, et que l'élément nerveux dans le cas est prédominant, *Arsenicum*

(1) *British Journal of Homœopathy*, vol. III et XXII.
(2) Angell, p. 113; Allen et Norton, p. 195.

fera ce que nul autre médicament ne pourra faire. Vous trouverez de nombreux exemples de ces faits dans les cas donnés par Dudgeon et Peters.

De quelque manière que vous traitiez l'ophthalmie strumeuse, vous trouverez utile l'emploi de médicaments intercurrents pour combattre les exacerbations imflammatoires et pour soulager la photophobie. Dans le premier but, *Belladonna* et *Euphrasia* vous serviront, l'un lorsque la membrane muqueuse est sèche, l'autre lorsqu'il y aura beaucoup de larmoiement et d'écoulement âcre. Pour la photophobie, *Conium* est singulièrement efficace lorsqu'il y a peu d'inflammation visible, comme dans les cas à Arsenicum. Et le Dr Angell parle avec faveur de *Tartarus Emeticus*, qui agirait bien conjointement avec Rhus. Mais lorsque (ainsi qu'il arrive souvent) la crainte de la lumière dépend de l'intensité de la lésion de la cornée, je pense que vous la soulagerez mieux en agissant sur le tissu de l'œil avec *Apis*. Le Dr Jousset, qui a beaucoup de confiance dans ce médicament pour l'ophthalmie strumeuse, appuie sur l'importance de le faire préparer directement avec le virus de l'abeille, ayant échoué avec la trituration de l'insecte entier. Il préconise Ipécacuanha lorsqu'il existe beaucoup de conjonctivite, et trouve Aurum muriaticum très-utile pour compléter le rétablissement de la cornée dans son intégrité. Bähr et Jähr, dont le traitement est de beaucoup le même que celui que je viens de donner ci-dessus, s'accordent à recommander *Nitri acidum* dans les cas prolongés et rebelles, et le Dr Goullon, dans son traité de la scrofule, cite des exemples du même effet.

Les Drs Allen et Norton traitent l'ophthalmie strumeuse sous le titre de « Conjonctivite phlycténoïde ». J'ai préféré donner le pas à la nature diathésique de la maladie ; et, de plus, je suis disposé à penser que la lésion locale décrite par leur appellation peut se montrer indépendamment de la scrofule. Je parlerai donc ici de la

comme d'une affection indépendante. Il semble si généralement admis que la Calomel est ici spécifique, et c'est un moyen si innocent, qu'il paraît n'y avoir que peu à faire d'autre chose. Le Dr Lawrence Newton dit qu'il a plus d'une fois échoué dans les tentatives, sans lui, de faire disparaître les vésicules. Le Dr Angell, qui le conseille fortement, préconise Tartarus emeticus pour la photophobie, et Chamomille pour la névralgie ciliaire qui existe fréquemment.

PTERYGION.

C'est la dernière des affections de la conjonctive dont j'ai à parler. Généralement curable, croit-on, par le traitement chirurgical seul, l'homœopathie a trouvé des médicaments internes capables de la guérir. Celui qui a réussi le plus souvent dans ce pays a été *Rathania*, ainsi que je l'ai montré en traitant de ce médicament; mais de l'autre côté de l'Atlantique, les praticiens paraissent avoir plus de confiance dans *Zincum*.

LETTRE XXI.

MALAEIDS DE L'ŒIL (*suite*).

Nous avons étudié les états morbides de l'enveloppe de l'œil, avec ses prolongements. Notre attention doit actuellement se porter sur ceux des éléments constituant le globe de l'œil lui-même.

Nous commencerons par les maladies qui affectent son enveloppe fibreuse, *la sclérotique* et *la cornée.*

LA SCLÉRITE

constitue, je crois, la forme la plus commune de « l'Ophthalmie rhumatismale. » C'est l'inflammation qui, chez les sujets dépourvus des attributs rhumatismaux, suit l'exposition aux vents froids, et se montre sous forme d'une douleur violente dans le globe oculaire et autour, avec une injection cramoisie et en lignes droites de la surface, se distinguant de la sorte à la fois par l'aspect et par la sensation de la conjonctivite catarrhale (1). Dans cette affection, nous avons deux excellents médicaments dans *Aconit* et *Spigelia.* Aconit agit tellement bien ici, non seulement parce que la constitution sympathise avec la lésion locale, mais parce que la sclérotique est un des rares tissus qu'il a le pouvoir pathogénétique d'enflammer. Je vous engage de vous fier d'abord à lui seul, et mon expérience indique les plus basses dilutions comme les plus

(1) Je crois que cette affection serait aujourd'hui regardée comme siégeant dans le tissu sous-conjonctival, l'inflammation de la sclérotique elle-même passant pour très-rare, et son hyperémie se faisant par plaques. Mais la description que j'ai donnée ci-dessus permettra de reconnaître tout à fait l'affection dont nous parlons.

utiles. Mais si, lorsque son action paraît épuisée, une plus longue assistance et nécessaire, je pense que vous l'obtiendrez de Spigelia. Les douleurs indiquant ce médicament ont un caractère constrictif, tandis que celles d'Aconit sont plus diffuses.

L'inflammation de la cornée, ou

KÉRATITE

peut être simple, scrofuleuse, ou syphilitique, et de plus indolente ou suppurante. Les médicaments qui nous servent à modifier d'une manière favorable les états inflammatoires de la cornée sont Apis, Arsenicum, Hepar Sulfuris, Mercurius corrosivus et Aurum muriaticum.

Apis est, je pense, spécifique dans la Kératite diffuse. Il est encore précieux, comme je l'ai dit, lorsque les phlycténules de l'ophthalmie strumeuse envahissent ce tissu.

Arsenicum est fortement recommandé par le Dr Angell lorsqu'il y a menace d'ulcération, eu particulier (comme c'est le cas généralement) lorsque le patient est faible et cachectique. Les ulcérations plus indolentes peuvent être souvent atteintes d'une façon satisfaisante par Sulfur et Calcarea, si la constitution qui indique ces médicaments existe.

Hepar sulfuris est le médicament à choisir pour la Kératite suppurante, et dans les abcès de la cornée (onyx).

Mercurius Corrosivus est très-précieux dans la Kératite interstitielle des sujets porteurs de la syphilis héréditaire. Mais les Drs Allen et Norton parlent d'une manière encore plus favorable de l'action d'*acidum Muriaticum* (1). Il paraît nécessaire d'employer les médicaments de la cornée aux plus basses puissances.

OPACITÉS DE LA CORNÉE.

Les opacités de la cornée peuvent être causées par un dépôt interstitiel de lymphe (nebula, albugo), ou par la

(1) Voyez un cas probant par M. Clifton, dans le *Monthly Hom. Review*, XXI, 528.

cicatrisation d'un ulcère (leucoma). Cette dernière est probablement incurable. La première disparaîtra sous l'usage continu du médicament qui a guéri l'inflammation primitive, spécialement quand ce médicament sera le sublimé corrosif. Quelques cas dus à la plume de feu le Dr Ozanne, montrant ses vertus dans cette occasion, peuvent se lire dans le troisième volume des *Annals*, et Druitt établit que « Gooch employait pour guérir les opacités de la cornée, même celles ayant eu une longue durée, de hautes doses de ce médicament. » Mais nous ferons quelquefois mieux avec des médicaments tels que *Calcarea*, *Cannnabis* et *Causticum*. Des cas démontrant le pouvoir de ces remèdes sont relatés dans le traité de Peters. Le second est le plus réputé, et il existe quelques raisons de croire qu'il a causé l'affection pathogénétiquement.

J'arrive maintenant aux affections de l'appareil uvéal, l'enveloppe vasculaire de l'œil. Il comprend l'iris, le corps ciliaire et la choroïde ; ces parties peuvent être affectées séparément ou ensemble, de sorte que nous pouvons avoir une iritis, une cyclite, et aussi une irido-cyclite et une irido-choroïdite. Nous allons voir entrer en scène une nouvelle classe de médicaments distincts de ceux que nous avons employés pour les affections des tissus muqueux et fibreux de l'œil. Mais il est nécessaire de rappeler que, en outre des éléments pigmentaires et musculaires, nous avons dans l'iris une membrane séreuse avec laquelle il nous faut compter, sous forme de capsule de l'humeur aqueuse, la membrane de Demours. Je comprends que non seulement dans la « keratitis punctata » proprement dite, dans laquelle sa portion cornéale est attaquée, mais encore dans l'iritis syphilitique et rhumatismale, cette membrane est le siège primitif de l'inflammation, et que c'est de celle-ci que la lymphe est épanchée. D'où il suit que l'iritis de cette cause peut être une chose toute différente que la même affection de cause traumatique, ou survenant par extension d'une choroïdite.

IRITIS.

Nous traiterons de l'iritis dans ses formes simple, rhumatismale et syphilitique.

L'iritis simple, allant à peine au delà de l'hyperémie, peut survenir à la suite de l'abus de l'exercice des yeux; elle est souvent la continuation d'un état analogue de la choroïde, et est soulagée par la Santonine que je recommande pour cet état. J'ai eu occasion de voir deux cas bien marqués de la forme traumatique, et les deux ont cédé très rapidement et complètement à *Belladonna* dont je donnai deux gouttes de la première dilution toutes les deux heures. L'iritis traumatique qui peut survenir après l'extraction de la cataracte est, dit-on, très bien guérie par Aconit et Arnica.

L'iritis rhumatismale est la forme la plus grave d'« ophthalmie rhumatismale, » et ses caractères douloureux, destructeurs et récidivants sont bien connus. *Mercurius*, sous n'importe quelle forme (plus souvent le sublimé corrosif), est communément employé par les homœopathes dans le traitement de cette affection: « Ses diverses combinaisons, » disent les Drs Allen et Norton, « sont notre ancre de salut dans le traitement de toutes les formes de l'iritis. » Je dois avouer, cependant, que mes propres observations m'ont désillusionné quant à son prétendu grand pouvoir sur cette maladie, quoique j'ai pu être impatient.

En tous cas, je pense que l'on peut obtenir de meilleurs résultats d'*Euphrasia* suivi de *Kali bichromicum*. Bryonia devrait aussi rendre des services; mais je ne l'ai pas expérimentée.

Dans l'iritis syphilitique, Mercurius possède une renommée encore plus grande. Mais je pense qu'il reste encore à prouver qu'il exerce quelque action sur les progrès de cette affection, si ce n'est au prix de la manifestation de ses effets physiologiques sur l'économie. Je ne nie pas que, dans quelques cas, le bénéfice vaille le mal:

mais il n'y a pas à douter que l'iritis syphilitique ne se guérisse souvent sans mercurialisation, et je pense que, dans la plupart des cas, nous pouvons la traiter avec succès par d'autres médicaments. Pour ma part je suis si satisfait de *Clematis*, que j'ai l'habitude de l'employer dans tous les cas, et que jusqu'ici il ne m'a pas fait défaut.

Mais, quel que soit le médicament que nous donnions à l'intérieur, il n'y a pas de doute que nous devions appliquer localement l'Atropine pour dilater la pupille. C'est principalement un procédé mécanique. Nous avons besoin d'éloigner la capsule du cristallin de l'iris, de peur que celle-ci ne contracte une adhérence avec elle, et pour empêcher aussi la contraction de la pupille qui pourrait devenir permanente, effectuer ce résultat par un mydriatique est certainement hors de toute objection. Mais puisque, selon toute probabilité, l'Atropine dilate la pupille par la stimulation des nerfs sympathiques de la région, elle doit contracter aussi ses vaisseanx sanguins, et en cela aider à brider l'inflammation. Elle tient aussi le muscle iridien en repos et calme peut-être la douleur ciliaire. Mais cette dernière indication peut être mieux remplie par l'emploi intercurrent (aux plus hautes dilutions) des médicaments indiqués par les sensations subjectives accusées par le patient, comme Spigelia, Colocynthis et Chamomilla (1).

Je n'ai rien à dire sur la mydriase qui est presque toujours un symptôme de quelque désordre profond, ou distant. Je passe donc aux affections de la choroïde.

CONGESTION CHOROIDIENNE.

La congestion choroïdienne est, je pense, l'état des yeux chez ceux qui souffrent d'un excès de travail de ces organes, quand ce n'est pas simplement une asthénopie par fatigue musculaire. Autrefois, pour cette affection, on

(1) Voy. *British Journal of Hom.*, XXVII, 467.

préconisait Ruta et Rhododendron; mais je crois que nous possédons, dans la *Santonine*, un médicament beaucoup plus efficace.

CHOROIDITE.

La choroïdite peut être simple (séreuse), diffuse ou suppurante.

La choroïdite simple a été causée et guérie par l'Ipécacuanha ; et Arsenicum a, au moins une fois, été trouvé capable de la guérir (1). Mais *Belladonna* et *Gelseminum*, dans les cas récents, avec *Phosphorus* dans ceux d'une plus longue date, sont recommandés par les D[rs] Allen et Norton, et ils semblent avoir été trouvés par l'action connue de ces médicaments. La photopsie et la chromatopsie existent dans les cas indiquant le premier et le dernier de ces médicaments; les maux de tête congestifs dans ceux passibles du premier. L'état indiquant Gelseminum est moins actif. Prunus spinosus, médicament peu connu, est recommandé par ces auteurs quand la douleur est intense, d'un caractère écrasant, pressif ou déchirant.

La choroïdite diffuse paraît, en général, associée à la syphilis. Il est donc naturel de la traiter par *Mercurius* et *Kali Iodatum*.

Tous deux cependant se sont trouvés utiles dans la forme non syphilitique, et le dernier est regardé par le D[r] Angell comme ayant une action tout à fait spéciale sur la choroïde. Les D[rs] Allen et Norton citent un cas de choroïdite diffuse non syphilitique guéri par lui à la première dilution centésimale.

La choroïdite suppurante, souvent appelée « panophtalmitis » est une maladie très grave. S'il est quelque médicament sur lequel on puisse compter, c'est *Rhus*. Je connais un cas dans lequel l'affection survint dans le cours d'une infection purulente suite d'une blessure anatomique, mais par l'emploi (principalement) de ce re-

(1) Voy. *Brit. Journ. of Hom.*, XXII, 568.

mède, les deux yeux furent sauvés, et le patient recouvra une vue très passable.

C'est à cette place que je dois étudier le traitement de la très obscure mais très intéressante maladie connue sous le nom de

GLAUCOME.

Le bienfait de l'iridectomie (ou sclérotomie) dans le glaucome très aigu est si évident, et le danger de la distension prolongée du globe oculaire si grand, que je ne saurais excuser le praticien qui la mettrait de côté en faveur d'un traitement médicinal. Mais lorsqu'il existe une période prémonitoire, et que nous pouvons saisir alors le patient, ou quand le glaucome a pris un caractère chronique, et que les exacerbations inflammatoires laissent entre elles des intervalles de rémission complète, je pense que nous pouvons beaucoup avec les médicaments homœopathiques.

Le premier d'entre eux est *Belladonna*. Il est significatif que tous les oculistes s'élèvent contre l'emploi local de l'Atropine dans le glaucome, et récemment von Graefe, Derby et Soelberg Wells ont cité des cas dans lesquels son emploi imprudent a déterminé actuellement la maladie. Le cas cité comme symptôme 473 de la pathogénésie de Belladonna, dans la *Hahnemann Materia Medica*, paraît avoir été de cette espèce. D'autre part, le Dr Anstie ne doute nullement d'avoir plusieurs fois arrêté le développement du glaucome par l'injection sous cutanée de l'Atropine, et il démontre que la maladie survient souvent conjointement avec une névralgie du trijumeau, comme l'érysipèle et l'herpès de la face. Les Drs Allen et Norton disent que Belladonna est très précieuse pour soulager les violentes douleurs du glaucome, spécialement celles qui sont accompagnées de beaucoup de troubles circulatoires locaux.

Le second médicament est *Phosphorus*. Hahnemann mentionne le glaucome comme un des états morbides dans lequel il est indiqué. On donnait ce nom, de son temps, à l'aspect bleu verdâtre du globe que l'on remar-

quait quelquefois (pas toujours) dans cette maladie. Dans un article sur « Phosphorus in Neuralgia» (1), vous trouverez plusieurs cas dans lesquels le médicament, administré à cause des douleurs qui existaient, rétablit le bon état et la vision dans des yeux glaucomateux à n'en pas douter.

De plus, une bonne quantité de renseignements sur ce que peuvent les médicaments dans le traitement du glaucome peut se trouver dans l'expérience Allemande du traitement homœopathique de «l'ophthalmie arthritique,» dans laquelle plusieurs cas sont des exemples non douteux de la maladie dont nous nous occupons. Les cas cités par Peters montrent qu'Arsenicum, Colocynthis et Spigelia, donnés suivant les indications symptomatiques, ont procuré souvent un grand bien dans les douleurs névralgiques atroces de la maladie, tandis que Cocculus et Sulfur l'ont combattue avec succès dans des périodes même plus avancées. Une analyse de ces cas par un oculiste compétent, faite de manière à déterminer le mode d'action exact des médicaments employés, serait très utile.

En dernier lieu, je voudrais vous rappeler ce que j'ai dit sur « la tension excessive » et l'hémiopie horizontale notée par les expérimentateurs d'*Aurum*. Les Drs Allen et Norton ont montré que lorsque le dernier symptôme (moitié supérieure des objets invisible) existe dans les affections chroniques de l'œil, ce médicament est toujours plus ou moins bienfaisant, et je ne vois pas pourquoi le glaucome ne serait pas parmi ces dernières, quoique la choroïdo-rétinite chronique puisse plus communément être cause de ce symptôme.

J'ai à traiter maintenant des affections des éléments nerveux du globe de l'œil, *la rétine* et le *nerf optique*.

HYPERÉMIE RÉTINIENNE.

L'hyperémie rétinienne « dépend souvent, » comme disent les Drs Allen et Norton, « de quelque anomalie

(1) Voy. *Brit. Journ. of Hom.*, vol. XXXII.

dans l'accommodation ou la réfraction de l'œil, qui devrait être corrigée à l'aide de verres convenables, après quoi la rétine reprend son état normal. » Si cette cause est absente, elle dépend d'ordinaire soit d'un abus d'usage des yeux, cas dans lequel la *Santonine* (avec le repos) rendra service, soit d'une affection cardiaque, cas où le Dr Angell trouve le *Cactus* très utile, ou d'une suppression mentruelle, autre cas dans lequel elle cédera souvent à *Pulsatilla.* Une cécité subite, après l'exposition au froid, résulte probablement d'une congestion rétinienne, et peut être rapidement guérie par Aconit, ainsi que le montrent deux cas relatés par le Dr Hirsch (1).

HÉMORRHAGIE DE LA RÉTINE.

L'hémorrhagie de la rétine, lorsqu'elle se montre comme une affection séparée, doit être traitée de la même manière que les épanchements sanguins partout ailleurs. *Lachesis* est le médicament qui paraît avoir agi le mieux pour favoriser la résorption.

RÉTINITE.

LaRétinite peut être simple, albuminurique ou syphilitique. Pour la première, si elle est récente. je conseille *Belladonna;* si elle date de plus loin, *Mercurius* ou *Plumbum.* Avec Mercurius il y a une sensibilité spéciale de l'œil à l'éclat du feu. Dans la rétinite albuminurique, outre le traitement de la maladie rénale, *Mercurius corrosivus* est réputé, mais il sera souvent nécessaire de recourir à Belladonna. Dans la forme syphilitique *Kali Iodatum* sera le meilleur remède, et a pour nous une recommandation de plus, qui est d'avoir causé (comme l'Iode lui-même) une affection analogue.

(1) Voy. *British. Journal of Hom.*, XXXIII, 172.

DÉCOLLEMENT DE LA RÉTINE.

Le décollement de la rétine, lorsqu'il est récent, peut souvent être réparé par des médicaments, parmi lesquels *Gelseminum* est le premier. *Aurum* et *Digitalis*, de plus, déterminant tous deux l'obscurité de la moitié supérieure des objets qui est ici présente, ont été trouvés bienfaisants.

HYPERESTHÉSIE DE LA RÉTINE.

L'hyperesthésie de la Rétine, survenant sans les preuves ophthalmoscopiques d'altération du fond de l'œil, trouve son meilleur remède dans *Nux Vomica* (ou Strychnia), *Conium* et *Macrotin*. Ce dernier et fortement recommandé par le Dr Angell.

Je pourrais parler ensuite de « l'anesthésie de la rétine, » désignant ainsi la diminution de la vue survenant sans cause évidente. Mais comme cette affection peut se montrer par suite d'autres états de la rétine que la simple anesthésie, comme de l'anémie par suite d'embolie de l'artère centrale, je préfère en traiter sous son aucien titre d'amaurose ou d'amblyopie.

AMBLYOPIE.

Lorsque la cécité, partielle ou complète, ne peut être rapportée à une rétinite, ou à cette névrite optique qui est la suite d'une lésion considérable dans l'intérieur du cerveau, elle semble toujours due à un état anémique et atonique du nerf optique et de son épanouissement. Lorsque cette affection survient comme conséquence de la débilité générale qui suit une perte de sang ou toute autre déperdition épuisante, elle cédera quelquefois à *China* qui, avec une hygiène et un régime convenables, remontera la force générale. Mais le plus souvent elle persistera et demandera d'être traitée comme une maladie substantielle, et trouvera alors dans Phosphorus son médicament le plus utile. L'amaurose qui peut survenir chez

les fumeurs excessifs doit appeler l'attention sur l'emploi de Tabacum dans cette maladie lorsqu'elle est produite par d'autres causes. L'état local qui est déterminé parait être une atrophie blanche de la rétine sans rétinite préalable; et le patient est plus mal le soir. Il existe aussi une amaurose alcoolique, dans laquelle la vue est meilleure à la lumière affaiblie du soir, et il y a quelquefois alors des douleurs dans les yeux. Un état d'irritation plus marqué est manifeste ici; et de là et d'après la relation antidotale bien connue qu'il possède avec l'alcool, nous pouvons tout à fait comprendre comment les docteurs Allen et Norton disent de *Nux Vomica* que « les résultats qui suivent son emploi sont souvent merveilleux. » Je dois parler ici de quelques autres affections de la vue.

HÉMIOPIE.

L'hémiopie, si elle ne dépend pas d'altérations oculaires ou intracrâniennes sérieuses, peut être guérie par les médicaments qui ont été reconnus capables de la produire. Ceux-là sont Aurum et Digitalis, lorsque la moitié supérieure des objets est invisible, et Cyclamen, Lithium Carbonicum et Lycopodium, lorsque la moitié droite est obscure. Les docteurs Allen et Norton (auxquels j'emprunte cette liste) ajoutent comme remèdes possibles pour l'hémiopie verticale, n'importe quelle moitié étant invisible, Bovista, Calcarea, Lobelia, Acide muriatique, Natrum muriaticum, Quinine et Viola odorata.

HÉMÉRALOPIE.

L'héméralopie ou cécité nocturne a été guérie plusieurs fois par *Belladonna*, et on parle très favorablement aussi de *Lycopodium*. Je suggérerais aussi Tabacum chez les non fumeurs. C'est quelquefois purement un symptôme de dégénérescence pigmentaire de la rétine, et d'autres fois un des traits du scorbut.

J'en ai maintenant fini avec les membranes de l'œil;

et je n'ai plus qu'à parler des maladies de ses milieux et de ses muscles.

Parmi les milieux de l'œil, la *Lentille cristalline* est sujette à la maladie importante connue sous le nom de

CATARACTE.

Vous pouvez être surpris de me voir faire entrer cette maladie, que l'on suppose d'ordinaire passible des seuls moyens chirurgicaux, dans un livre de médecine. Mais il est difficile de voir pourquoi elle serait hors de l'atteinte des médicaments. J'accorde que chez les personnes âgées une cataracte lenticulaire dure soit purement, comme des artères ossifiées, une preuve de dépérissement sénile. Mais ce n'est là qu'une variété de la maladie. La cataracte capsulaire est presque toujours le résultat de l'inflammation, et correspond au point de vue pathologique à l'opacité de la cornée. Les cataractes capsulaires et lenticulaires ont été connues pour être capables de se former en peu de jours, ou même dans une seule nuit. Elles ont été la suite de la rétrocession de la goutte, de la suppression des règles, de celle d'éruptions cutanées et de la transpiration habituelle des pieds (1). Des états morbides caractérisés de la sorte doivent être traitables par des médicaments spécifiques ; et la littérature homœopathique témoigne déjà que de tels médicaments existent. Un mémoire du Dr Malan dans le cinquième volume du *British Journal of Homœopathy*, et la section du « Treatise » de Peters, contiennent tous les cas de guérison homœopathique ou d'amélioration de cataractes que je puis connaître. Quelques-uns d'entre eux sont d'une valeur douteuse ; mais même lorsqu'on les élimine, la puissance de *Sulfur*, *Silicea*, *Cannabis*, *Pulsatilla* et *Calcarea* doit demeurer hors de doute. Silicea a été le plus fréquemment heureux ; on devait spécialement y penser lorsque la suppression de la transpiration des pieds paraît en avoir été

(1) Je ne parle pas des cataractes diabétiques, car on a des raisons de penser qu'elles ont une origine purement physique.

la cause déterminante. Sulfur vient ensuite : sa valeur est évidemment mieux marquée quand la maladie date de la repercussion d'une éruption cutanée. Cannabis, et peut-être Euphrasia, conviendraient dans la cataracte capsulaire, résultat d'une inflammation. Rencontrerions-nous une semblable cataracte en voie de formation, c'est-à-dire dans la période inflammatoire, il paraît probable, d'après un des cas de Peters, que l'on pourrait avoir confiance dans Belladonna pour la dissiper. Pulsatilla était un remède réputé pour la cataracte dans les mains de Störck. Il agit d'une manière très satisfaisante dans un des cas de Peters dans lequel il existait une ophthalmie catarrhale chronique qui l'indiquait; et il conviendrait spécialement dans les cas où la suppression des règles serait la cause déterminante. Calcarea (1) serait naturellement celui auquel on penserait chez les sujets scrofuleux, comme dans le cs suivant :

« Un fermier, âgé de 51 ans, de petite taille, aux cheveux brun-clairs, avait souffert depuis quelques semaines d'une altération de la vue ; le patient avait été anciennement atteint de scrofule.

« Le patient voit, du seul œil droit, les objets qui se trouvent au-dessus de lui, et avec le gauche ceux qui se trouvent à sa droite ; mais dans toutes les autres directions, tout lui semble aussi obscur que la nuit. On put observer clairement des opacités partielles des cristallins ; l'une d'elles dans l'œil droit occupait la plus grande moitié de la pupille, et celle du côté gauche la plus petite moitié.

« *Cannabis* 2e, trois gouttes tous les jours dans de l'eau pendant trois semaines, fut sans effet. *Calcarea* 3e, six doses ; d'abord une dose par jour pendant deux jours, ensuite une dose toutes les semaines ; avant la dernière

(1) Mackensie affirme que la cataracte est une maladie commune dans les pays où le vin est assez bon marché pour être la boisson habituelle des classes inférieures. Ceci aurait-il quelque rapport avec la chaux et la silice que l'on trouve si communément dans les vins naturels ?

dose le patient avait entièrement recouvré la vue. » (Peters. p. 224.)

Il existe une forme de cataracte connue sous le nom de « traumatique », que l'on dit avoir été quelquefois guérie par *Conium*. Le Dr Bayes cite un cas de cette espèce. Il est vrai que la pathologie de cette affection montre que sa guérison spontanée est au moins probable. L'humeur aqueuse, s'épanchant dans la capsule après sa rupture, rend d'abord la lentille opaque ; mais, à moins que la déchirure ne se ferme, elle la dissolvera à la fin et de la sorte la vue s'éclaircira. Dans le cas du Dr Bayes, cependant, la cécité avait duré dix-huit ans.

J'ajoute ici une note que m'a fournie mon ami le Dr Madden, qui avait une expérience peu commune du traitement de cette maladie.

« Dans la période initiale, dans laquelle la vue n'est qu'obscurcie, et où l'ophthalmoscope ne décèle que des raies opaques, on peut très souvent obtenir l'arrêt d'un dépôt plus complet. S'il n'y a rien autre qu'un état de « fumée » des lentilles, il peut se dissiper entièrement. Les médicaments que j'ai trouvés les plus utiles sont Mercurius, Calcarea et Phosphorus, tous aux dilutions les plus élevées. » Les Drs Allen et Norton donnent un pronostic semblable ; et ils ajoutent à la liste des médicaments à promesses Causticum, Magnesia Carbonica et Sepia.

Je n'ai rien à dire des autres milieux de l'œil ; je passe aux affections de ses muscles.

La faiblesse des muscles oculaires nous donne cette douleur en s'en servant, et cet éblouissement après avoir concentré la vue un moment sur des objets rapprochés, que l'on appelle

ASTHÉNOPIE.

Je pense que c'est dans cette affection que *Ruta* a gagné sa réputation.

Les Drs Allen et Norton s'accordent à la recommander ici, et trouvent ses indications presque aussi fréquentes

que celles de *Natrum muriaticum*. Ils considèrent ce dernier comme plus convenable lorsque les muscles externes sont affectés, déterminant de la douleur, dans quelque direction que l'œil se meuve. (Arnica peut aussi être utile dans ce cas.) Ils préfèrent la première lorsque la faiblesse existe plutôt dans le muscle ciliaire, constituant « l'asthénopie accommodative. » Dans les mauvais cas, les médicaments pour la

PARALYSIE DES MUSCLES DE L'ŒIL

peuvent entrer en scène. Ce sont Causticum et Rhus ; Gelseminum, Conium, et Phosphorus. *Causticum* et *Rhus* conviennent mieux lorsque la paralysie est d'origine « rhumatismale, » le premier (comme le pensent les Drs Allen et Norton) étant préférable lorsque le malade a été exposé au froid sec, le dernier quand au froid s'est jointe l'humidité. *Gelseminum* et *Conium* correspondent à la simple paralysie des muscles de l'œil, sans cause définie : le premier serait utile spécialement dans le cas où la sixième paire, fournissant au droit externe, est affectée. *Phosphorus* s'est trouvé curatif dans des formes plus prononcées de la maladie, comme celle qui suit la spermatorrhée ou des excès sexuels. Là où l'on soupçonne une origine syphilitique, l'iodure de potassium, à doses massives, est nécessaire.

Pour la paralysie d'accommodation, l'atropine serait complètement homœopathique ; mais *Argentum nitricum* a été éprouvé comme curatif, (1) et dans cette affection succédant à la diphthérie, je trouve Gelseminum très efficace.

Le spasme des muscles oculaires se rencontre rarement excepté dans les paupières, à propos desquelles j'en ai déjà parlé. Mais le fait que le spasme du muscle ciliaire est un élément principal dans la

(1) *Brit. jour. of Hom.*, XXXII, 739. *United states Med. Investigator*, VI, 539.

MYOPIE

acquise, a conduit le D[r] Woodyatt, de Chicago, à un très beau résultat de thérapeutique homœopathique. Vous vous rappellerez que le *Physostigma* (la fève de Calabar) détermine pour un moment la vue courte en stimulant l'appareil de l'accommodation, juste de la même manière que l'Atropine détermine une presbytie temporaire en paralysant ce même appareil. Il a en conséquence donné ce médicament, aux seconde et troisième dilutions décimales, dans nombre de cas de myopie acquise, et avec les résultats les plus satisfaisants (1).

STRABISME.

Le strabisme, lorsqu'il est paralytique, doit être traité en conséquence. Lorsqu'il dépend d'une amétropie, il doit être corrigé à l'aide de verres convenables. Mais il n'est pas rare qu'il se présente à nous chez des enfants comme trouble sympathique, comme reliquat de convulsions ou comme symptôme d'helminthiase. Dans le premier cas, Belladonna, Hyoscyamus, et Cicuta; dans le dernier, Spigelia, Cina, et Cyclamen ont eu des succès.

(1) Voy. *United states Med. Investigator*, V, 390, et VI, 44.

LIVRE XXII.

MALADIES DE L'OREILLE.

J'entreprends aujourd'hui l'étude des maladies affectant l'organe de l'ouïe. Jusqu'ici la littérature de ces affections a été très-pauvre. J'avais espéré que le Dr Houghton, qui est chirurgien du département auriculaire du New-York Ophthalmic Hospital, aurait été capable aujourd'hui de nous donner un traité sur sa spécialité, correspondant à celui des Drs Allen et Norton sur les maladies des yeux, cas dans lequel j'eusse eu peu à faire de plus que de passer son ouvrage en revue, avec les commentaires et les additions que pourraient me fournir mes propres connaissances. En l'état, il n'existe pas d'autres contributions plus valables à ce sujet que les mémoires que ce praticien a publiés de temps à autre sur l'otiatrique dans divers journaux Américains. Je m'en servirai à mesure que j'avancerai.

La littérature Allemande sur le même sujet a été bien résumée dans une série de mémoires par le Dr Goullon jeune, qui ont été publiés dans l'*Internationale Homöopatische Presse* pour 1876, et qui ont été traduits dans le *British Journal of Homœopathy* de la même année.

Il existe quelques travaux Anglais sur le même sujet du Dr Dudgeon, de M. Cutmore et du Dr Cooper. Les leçons cliniques de ce dernier sur l'inflammation de l'oreille, faites à l'Ecole d'homœopathie de Londres en 1877-78, sont annoncées comme devant être publiées avant peu, et contiendront sans aucun doute des matériaux précieux, quoique ceux qui ont déjà vu le jour dans les pages de l'*Homœopathic World* aient accordé moins d'attention à la thérapeutique médicale du sujet qu'on ne s'y serait attendu d'après l'expérience et la réputation antérieures du Dr Cooper dans cette sphère de recherches.

Il y a une bonne quantité de lumière à jeter sur l'obscurité comparative de la thérapeutique auriculaire au moyen de l'étude des homologies de l'œil et de l'oreille. Les états morbides du premier de ces organes, et les médicaments qui influencent ses diverses parties constituantes, sont si bien connus, qu'ils deviennent des points de repère précieux sur notre route à travers les régions plus obscures de l'autre. Je dois donc vous retenir quelques instants, sur une esquisse du sujet, et j'ose penser que le temps que nous y consacrerons ne sera pas perdu.

Premièrement, comparons les organes des deux sens de la vue et de l'ouïe quant à leur structure normale et à leurs fonctions.

Partant *ab initio*, nous trouvons à la base du cerveau deux groupes de ganglions, centres indépendants eux-mêmes, mais intimement unis par des fibres issues de la substance grise des hémisphères cérébraux. Ce sont les *tubercules quadrijumeaux* et les *ganglions auditifs*, les premiers ayant des connexions avec le sens de la vue, les seconds avec le sens de l'ouïe, soit comme leurs récipients ultimes ou (comme cela semble actuellement plus probable) comme leurs agents de transmission aux centres localisés dans l'écorce cérébrale. Pour obtenir les impressions qu'ils perçoivent ou transportent de la sorte, ils envoient aux organes ressentant l'impression du monde extérieur les *nerfs optiques* et les *nerfs auditifs*. Chacun d'eux, en passant au dehors du crâne, s'épanouit en une surface de réception. Le nerf optique devient la *rétine*, et le nerf auditif se répand lui-même sur les parois du *labyrinthe*.

Jusqu'ici l'analogie est évidente; mais procédons d'arrière en avant. Immédiatement en face de l'expansion auditive se trouve la *membrane du labyrinthe*, quasi séreuse, renfermant la *liqueur de Cotugno*. L'importance de ce liquide comme transmettant les vibrations sonores n'a pas besoin de commentaires. Que trouvons-nous dans l'œil qui corresponde à ce liquide? Immédiatement en avant de la rétine se trouve l'*humeur vitrée*, contenue dans les

mailles de la *membrane hyaloïde*. La différence de consistance des deux milieux correspond précisément à la différence entre les deux espèces d'ondulations qu'ils sont chargés de transmettre.

Ensuite, nous observons que les ondes sonores qui font entrer le fluide labyrinthique en vibration lui sont communiquées par une chaîne d'*osselets*. Le dernier de ceux-ci (l'étrier) n'est séparé du vestibule du labyrinthe que par la membrane de la fenêtre ovale, sur laquelle il repose. De la même manière aussi, la lumière, qui a rencontré l'humeur vitrée, y est arrivée à travers les cristallins, partagée seulement par la capsule propre de ceux-ci (1) et répandue sur la membrane hyaloïde. J'anticipe quelque peu ; mais je ne saurais résister à l'envie de faire remarquer les homologies morbides de ces deux structures.

Quelle que soit la fonction complémentaire qu'elles remplissent par rapport aux expansions nerveuses au delà, il est certain que ces dernières peuvent, en cas de nécessité, se passer de leurs services. Que les osselets viennent à être disjoints ou même détruits par une maladie, que les cristallins soient extraits par le chirurgien, et l'ouïe et la vue seront conservés. Il en est autrement, cependant, lorsque ces milieux, gardant leur place, deviennent incapables de transmettre leurs messages. Si les cristallins sont devenus opaques par une cataracte, ou les étriers ankylosés sur les bords de la fenêtre ovale, il reste peu de chance que l'oreille puisse entendre ou que l'œil puisse voir.

Avançons encore. L'extrémité la plus externe de la chaîne des osselets est en rapport avec la *membrane du tympan*. Cette membrane s'étale en travers du passage par lequel arrivent les sons, dont elle régularise la transmis-

(1) La membrane postérieure de la capsule du cristallin correspond donc au septum membraneux de la fenêtre ovale. Il est en conséquence intéressant qu'une branche de l'artère centrale de la rétine pénètre dans l'humeur vitrée pour fournir le sang à la surface voisine de la capsule, pour reconnaître l'association des deux membranes.

sion par l'action antagoniste de deux muscles, le tenseur et le relaxeur du tympan. Elle remplit de la sorte pour l'oreille l'office qui, pour l'œil, incombe à l'*iris*. Ce dernier est, il est vrai, musculaire lui-même, et ses deux ordres de fibres dilatent ou contractent, suivant les besoins, son ouverture centrale, à travers laquelle passe la lumière. Je vois à peine l'importance qu'il faut attacher à la présence, dans chacune de ces membranes, d'une couche de fibres radiées. Dans la membrane du tympan, ces deux appareils s'attachent à la malléole, mais à deux parties différentes. Les tendons des deux muscles s'insèrent aussi à deux parties différentes de cet os. Une étude de l'action des muscles pourrait probablement montrer que chacun d'eux agit sur un des ordres de fibres. Mais uue question plus importante a rapport aux nerfs que reçoivent les deux appareils. Les nerfs ciliaires, qui gouvernent les mouvements de l'iris, viennent tous du ganglion ophthalmique ; mais des expériences ont démontré que les rameaux qui se rendent aux fibres circulaires (contractor pupillœ) viennent de la troisième paire de nerfs, tandis que ceux qui vont aux fibres radiées viennent du système sympathique. Dans l'oreille, la corde du tympan fournit au laxator tympani, tandis que le tensor tympani reçoit une branche du ganglion otique. Il est tout à fait probable qu'ici l'on trouverait encore que les rameaux sympathiques du ganglion fournissent à ce dernier muscle, tandis que le premier est sous l'influence des filets cérébro-spinaux, probablement du-facial, que contient incontestablement la corde du tympan.

Jusqu'ici le parallèle n'est pas douteux. Mais ici nous rencontrons une difficulté. Celle-ci n'est pas levée, cependant, par la cornée. La Cornée appartient en réalité à l'iris, quoiqu'elle se projette en avant, afin de réunir ensemble les rayons lumineux. C'est le panneau de verre, pour ainsi dire, qui remplit la fenêtre de la pupille. Si la sclérotique au lieu de se recourber en avant s'enfonçait verticalement dans le voile de l'iris, ayant la cornée transparente pour centre, la ressemblance avec la mem-

brane du tympan, avec sa couche centrale fibreuse, serait complète. La difficulté survient au dernier pas qui nous reste à faire. Dans l'œil, nous arrivons sur une membrane muqueuse, la conjonctive. Dans l'oreille, le tissu suivant est la peau du méat externe. On peut dire que la peau et la membrane muqueuse sont essentiellement identiques, ne différant que par la situation, soit extérieure, soit intérieure ; elles sont même capables de se transformer l'une en l'autre. Mais le fait malencontreux est que l'oreille possède une vraie membrane muqueuse, prolongement de celle du pharynx par les trompes d'Eustache, tapissant la cavité du tympan, enveloppant ses osselets, et finalement se terminant dans les cellules mastoïdes. Cela répond-il à la conjonctive oculaire? Je ne le pense pas. Pour qu'il en soit ainsi, la dernière devrait reposer, non où elle est, mais entre la cornée et l'humeur vitrée (aqueuse), recouvrant les parois de la chambre, réfléchie sur les bords du cristallin pour recouvrir celui-ci, et finalement se prolonger dans les cellules ethmoïdes, dont le voisinage de l'œil rappelle tant celui des cellules mastoïdes de l'oreille. « La Capsule close de l'humeur aqueuse, » si une pareille entité est quelque chose de plus qu'hypothétique, remplit cette place, mais ni par sa structure, ni par ses fonctions, ni par ses rapports, ce n'est une membrane muqueuse.

Je conclus donc que l'œil n'a rien qui réponde véritablement à la membrane muqueuse du tympan, et que la conjonctive trouve son homologue dans la couche dermique de la membrane du tympan. Sa communication par les conduits lacrymaux et nasaux avec la membrane muqueuse du nez est purement une disposition pour emmener *les larmes*, desquelles le *cerumen* du conduit auditif est le représentatif.

Le *méat* n'est pas non plus sans structure analogue. Supposons seulement l'*orbite* approfondie, rétrécie et presque recourbée, et le globe oculaire pressé en bas autant que possible, et il nous faudrait nous servir d'un spéculum pour nous assurer de l'état de la conjonctive et

de la cornée, de la même manière que nous nous en servons pour explorer la membrane du tympan.

En dernier lieu, les *paupières* et les *pavillons* de l'oreille sont des homologues non douteux. Tous deux consistent en cartilages, couverts de peau et de tissu cellulaire. Chacun d'eux appartient au méat de l'organe, quoique l'un appartienne à son extrémité extérieure, l'autre à son extrémité profonde. A chacun il appartient de garder le passage qu'il couvre, et dans ce but, ils sont mûs par leurs muscles propres, servant en outre dans leurs mouvements aux divers besoins de l'expression. Les muscles orbiculaires et auriculaires sont en conséquence fournis par le nerf facial, le nerf d'expression émotionnelle. Chez les animaux inférieurs, ainsi qu'on le sait bien, les muscles auriculaires ont une puissance suffisante pour diriger les oreilles vers le point d'où vient le son. Dans l'œil, cette fonction est accomplie par les muscles droits et obliques du globe oculaire.

Je vais maintenant étudier les diverses maladies qui affectent les oreilles. En le faisant, je suivrai principalement la classification de Toynbee, tout en me servant largement des recherches additionnelles de von Tröltsch.

L'auricule, de même que la paupière, lorsqu'elle est atteinte d'inflammation, a d'habitude celle-ci sous sa forme érysipélateuse; je parlerai donc de

L'ÉRYSIPÈLE DES OREILLES.

Ici encore, comme dans sa région homologue, le choix repose entre *Belladonna*, *Rhus* et *Apis;* quoiqu'il soit rare de rencontrer l'état de pâleur et d'œdème indiquant ce dernier médicament.

Quelquefois cependant la dermatite a un caractère qui nous porte à l'appeler

ECZÉMA DES OREILLES.

Cette affection, lorsqu'elle est récente, cédera souvent assez rapidement aux médicaments de l'eczéma en géné-

ral comme Rhus, Croton et Mezereum. Mais nous avons le plus souvent à la traiter comme affection chronique, lorsque, comme vous le savez, elle tend à s'étendre à l'intérieur du méat, et à déterminer la surdité en bouchant le passage avec l'épiderme exfolié. M. Cutmore a publié deux bons cas de cette affection dans le vingtième volume du *British Journal of Homœopathy*. L'effet curatif d'Arsenicum et de Clematis fut très marqué dans le premier cas. Lorsque l'eczéma affecte le dos de l'auricule et la surface mastoïdienne adjacente, c'est une affection très tenace. Muriatis acidum, Graphites ou Oleander feront ici quelque effet; mais elle se guérit rarement sans quelque application locale, telle que la Glycérine et le tannin. Le Dr Houghton parle avec éloges du Petroleum intus et extra.

J'ai à traiter à présent des nombreuses maladies qui affectent le méat extérieur. Je ne comprends pas parmi elles l'obstruction mécanique, soit par des corps étrangers, soit par une accumulation de cérumen; car avec nous, comme avec tous les médecins, le remède dans ce cas est la seringue. Je ne saurais dire s'il existe des médicaments capables d'arrêter la suractivité des glandes cérumineuses, à laquelle pourrait être rapportée l'accumulation; si nous en possédons, il me semble que c'est Conium. M. Cutmore pense que nous avons dans Spongia un excellent médicament pour l'état opposé, c'est-à-dire celui où le cérumen manque totalement.

OTITE EXTERNE.

Lorsqu'elle est aiguë, elle a pris d'après mon expérience deux formes différentes, demandant des médicaments différents aussi. La première est « l'inflammation du tissu connectif de Kramer (1), compris dans la moitié la plus externe du méat, dont l'orifice devient un pertuis presque imperceptible. Ici *Belladonna* est en général indi-

(1) Voy. *Brit. Journ. of Hom.*, XXI, 243.

quée (quoique le Dr Jousset préfère Pulsatilla et Mercurius); et avec l'aide de la chaleur humide constante, ce médicament effectue la résolution aussi rapidement que possible. Dans l'autre forme, la lésion est dans le derme lui-même, et principalement dans la portion la plus profonde du méat, où il n'existe pas de tissu conjonctif. L'extrême sensibilité du derme dans cette région rend l'inflammation horriblement douloureuse, et lorsque (ainsi qu'il arrive souvent) elle gagne la membrane du tympan, il survient des symptômes cérébraux alarmants. Je parlerai bientôt plus au long de cette dernière complication. C'est à cette forme d'inflammation du méat, je pense, que le Dr Bayes fait allusion, et son expérience coïncide tout à fait avec la mienne : « Dans l'otite, dit-il, dont j'ai vu de nombreux cas graves, *Aconit*, 1re décimale, a été rapidement curatif aux doses de 2 à 5 gouttes toutes les heures ou toutes les deux heures jusqu'à ce que la douleur se soit calmée. Je n'ai jamais vu les dilutions plus hautes d'Aconit, de Pulsatille ou de Chamomille rendre le plus petit service dans la douleur à rendre fou, de l'otite, tandis que l'Aconit, 1re décimale, agit admirablement (1). »

Les cas chroniques de cette maladie consistent quelquefois dans le retour répété d'attaques aiguës.

Le Dr Dudgeon cite un cas semblable, dans lequel cette tendance fut arrêtée par l'emploi persistant de l'acide nitrique 3e. Il n'est pas rare que le retour de l'affection se montre sous forme de furoncles. Je pense que vous trouverez le traitement habituel des furoncles suffisant ici, c'est-à-dire, des doses répétées de *Belladonna* 1re pendant leur présence, et Sulfur pour en arrêter le retour ; quoique le Dr Houghton dise avoir obtenu de meilleurs résultats de l'acide Picrique dans ce but. L'inflammation chronique du méat, lorsqu'elle est continue, peut être avec ou sans écoulement. Cette dernière est trop de la nature des affections locales pour qu'on puisse espérer

(1) *Applied Homœopathy*, p. 45.

beaucoup des médicaments internes; et quoique vous puissiez administrer Arsenicum, Graphites, ou Mercurius corrosivus avec des avantages probables, je pense que vous ferez mieux avec l'application locale du nitrate d'Argent, 1 grain pour une once d'eau. Tel est l'avis de M. Cutmore. La forme la plus commune, accompagnée d'écoulement, constitue dans la plupart des cas ce que nous appelons

OTORRHÉE.

Je pense qu'il est encore pratique de traiter de ce symptôme comme d'une maladie, quoiqu'il dépende sans aucun doute de plus d'un état pathologique. Le point important est que, lorsqu'elle est chronique, elle coïncide presque toujours avec une santé générale mauvaise chez le malade, et nécessite par conséquent un traitement constitutionnel.

Les deux principales formes d'otorrhée sont : 1° celle dépendant d'une inflammation primitive chronique du derme du méat externe et de la membrane du tympan ; 2° celle qui est symptomatique du catarrhe de la membrane muqueuse du tympan.

Dans la première le derme devient une espèce de membrane muqueuse, subit une inflammation « catarrhale, » et jette au dehors un écoulement laiteux. Outre l'injection journalière (laquelle, cependant, doit être légère), ou le nettoyage avec le coton, vous obtiendrez souvent de bons résultats dans ces cas de médicaments tels que Mercurius, Hepar sulfuris et Nitri acidum; mais si ceux-ci échouent, vous ferez bien de recourir à Sulfur, Calcarea, ou Silicea, suivant les symptômes constitutionnels de votre malade.

La seconde forme d'otorrhée appartient aux affections de l'oreille moyenne (quoiqu'elle puisse avoir lieu sans perforation de la membrane du tympan), dans la catégorie de laquelle je l'étudierai.

POLYPE DES OREILLES.

Le polype des oreilles est un accompagnement fréquent de l'otorrhée. Les différentes formes prises par les excroissances détermineront le traitement chirurgical à employer, s'il est nécessaire, pour leur extraction. Mais jusqu'à présent je ne vois pas de relation entre elles et les médicaments employés contre l'otorrhée, avec la guérison de laquelle elles disparaissent en général spontanément. Un cas à point, dans lequel Mercurius fut le remède, est publié par le D[r] Dudgeon (1). Le polype paraît avoir été de l'espèce « framboisée celluleuse » de Toynbee. Une autre circonstance dans laquelle un semblable polype a disparu sous l'influence du traitement interne est relatée par moi-même dans le trentième volume du *Monthly Homœopathic Review*. Le médicament fut *Thuya*. Il doit y avoir quelque raison pour laquelle les polypes se montrent sous ces différentes formes ; et quelque jour nous pourrons découvrir le lien existant entre eux et les espèces d'otorrhée avec lesquelles ils surviennent, et en fin de compte (c'est possible) déterminer pour chacun d'eux le médicament approprié.

EXOSTOSES.

Les exostoses du méat externe sont décrites par M. Toynbee, comme n'étant pas rares. Il les fait coïncider avec les diathèses rhumatismale et goutteuse, et accorde de nombreux succès à l'application locale de l'iode, et à l'usage interne de l'iodure de potassium. Je ne connais rien de leur traitement homœopathique.

Il est inutile de parler beaucoup des affections de la *Membrane du tympan*. Le revêtement dermique externe appartient au méat externe, dont il partage les maladies et le traitement. Sa membrane muqueuse intérieure fait partie de la cavité du tympan. Le relâchement de la

(1) Voy. *Brit. Journ. of Hom.*, XXI, 248.

membrane paraît toujours lié à un état morbide de l'oreille moyenne, et est guérissable par les médicaments qui influencent la membrane muqueuse. La seule partie spéciale à cette membrane est sa couche fibreuse, et lorsque les symptômes font voir qu'elle est le siège de l'inflammation, je conseillerai *Bryonia* et peut-être *Aconit* comme les médicaments les plus convenables. Les exacerbations vespertines de cette maladie font penser forcément à l'ophthalmie rhumatismale, dont elle est évidemment l'homologue.

La *Trompe d'Eustache* fournit sa quote-part aux maladies de l'oreille par le fait de l'obstruction fréquente de son orifice faucial. Ceci constitue la

SURDITÉ PAR LA GORGE (THROAT DEAFNESS).

Je fais appel à vos connaissances sur tout ce que l'on sait de la physiologie de la trompe d'Eustache et des divers procédés mécaniques (insufflation par la méthode de Politzer, ou à l'aide du cathéter) adoptés pour obvier à son occlusion. Lorsque vous vous serez assuré de son manque de perméabilité et de ce qu'il est sous la dépendance d'un état maladif de la membrane muqueuse de la gorge, vous vous tournerez naturellement vers les médicaments que nous possédons pour modifier ce dernier état. M. Toynbee a fait quelques bonnes remarques sur l'action purement palliative des moyens mécaniques et des applications topiques dans ce cas. « Il se présente une *troisième* suggestion, » écrit-il, « s'assurer de la signification de cette membrane muqueuse épaissie et découvrir ce que la nature a voulu effectuer en l'épaississant.

Et si le patient est un enfant, il se peut que la nature, par le moyen de cette membrane épaissie, essaie de se débarrasser de sa souillure scrofuleuse ; ou si le patient est un homme d'âge moyen, il se peut encore que la nature tende à travers cette membrane épaissie à se débar-

rasser du poison goutteux. Et si nous invoquons nous-mêmes l'assistance de la nature, nous lui éviterons pour ainsi dire la nécessité d'épaissir la membrane ; celle-ci reviendra à son état naturel ; la trompe d'Eustache sera ouverte par ses muscles et la surdité disparaîtra, dans ce cas, d'une manière permanente.

Tel est le principe de notre traitement dans ces cas. Lorsque l'affection est récente, le reliquat d'un catarrhe, *Pulsatille* fera en général tout ce qu'il faut pour rendre permanent le soulagement apporté par l'insufflation. Dans les cas plus chroniques, j'ai en général obtenu des résultats si excellents de l'*Iode* (que j'ai donné à la troisième dilution décimale) que je n'ai pas trouvé nécessaire de recourir à aucun autre médicament; mais je citerai Petroleum, Graphites, et Manganum comme des médicaments qui ont été trouvés utiles, et qui conviennent tout à fait à cette affection. Le Dr Jousset dit avoir eu les meilleurs résultats avec Sepia. Dans les cas goutteux dont parle M. Toynbee, Sulfur, et peut-être Hamamelis devraient être utiles.

Le cas suivant fera voir ce que l'Iode peut faire dans cette affection, même sans aide mécanique ou sans applications locales. Miss L..., âgée de 21 ans, a toujours été quelque peu sourde de l'oreille gauche. Sa gorge a été maladive en ces quelques dernières années, les amygdales étant hypertrophiées et sécrétant beaucoup de matière caséeuse. En mars 1869, elle eut une atteinte d'amygdalite aiguë qui fut guérie sans aller jusqu'à la suppuration, au moyen de Baryta carbonica. Une toux rauque succéda à cette attaque, et pour laquelle je fus appelé, le 21 mai, à prescrire. Elle me dit alors que depuis son esquinancie son oreille droite était devenue peu à peu sourde comme la gauche. Elle reçut Hepar sulfuris pour la toux, et je ne la revis plus jusqu'au 7 juin, lorsque je fus obligé de soigner sa sœur pendant quelques semaines, et pendant ce temps je fus à même de traiter Miss L... régulièrement pour la surdité, qui était alors devenue assez grande pour l'exclure entièrement de toute

conversation dans la chambre. Un examen avec le spéculum auri démontra qu'il n'existait rien en défaut à la membrane du tympan et au méat externe; et l'historique entier du cas désignait la membrane muqueuse de la trompe d'Eustache comme étant le siége de la lésion obstructive. Pulsatille 2ᵉ pendant une semaine n'ayant pas produit d'effet, je la mis à l'usage de l'Iode, troisième décimale, deux gouttes trois fois par jour. Au bout de peu de jours elle sentit un bruit de rupture dans l'oreille, et l'ouie devint aiguë pendant quelques heures, mais alors la surdité revint, quoique pas à son premier degré. Une autre relation semblable donne des résultats analogues, et dans le courant de trois ou quatre semaines l'ouie par l'oreille droite devint parfaite. Et ce ne fut pas tout, car l'oreille gauche, dont elle avait été sourde du plus loin qu'elle pouvait se rappeler, devint beaucoup plus sensible aux sons.

M. Toynbee fait une distinction entre la membrane muqueuse « épaissie, » et « relâchée, » de la gorge dans ces cas, et des observations ultérieures détermineront les rapports entre ces variétés et les médicaments que j'ai mentionnés.

L'obstruction de la trompe d'Eustache à son orifice tympanique appartient en réalité aux affections de l'*oreille moyenne*, auxquelles j'arrive actuellement. L'importance pathologique de cette portion de l'organe de l'ouïe vient de ce qu'elle est tapissée par cette prolongation de la muqueuse pharyngienne qui, passant par les trompes d'Eustache, se termine dans les cellules mastoïdiennes. La promptitude avec laquelle cette membrane est prise d'inflammation sous l'influence du froid ou des exanthèmes, en particulier lorsque, comme dans la scarlatine, la gorge elle-même est affectée, rend ces états morbides fréquents et d'une grande importance.

La congestion, ou l'inflammation subaiguë de la membrane muqueuse du tympan paraît être dans la plupart des cas la base de l'

OTALGIE.

Il existe, sans aucun doute, une otalgie vraiment névralgique, jusqu'à un certain point sympathique d'une dent cariée et dans laquelle *Chamomille* procurera au moins un soulagement passager. Mais celle-ci est rare comparée à celle de forme subinflammatoire. C'est ici que la *Pulsatille* joue un autre de ses grands rôles dans les affections de l'oreille moyenne. Vous rappelant que vous l'employez contre une lésion réelle, et non une simple sensation morbide, vous ne la quitterez pas trop tôt lorsque la douleur aura été soulagée. La membrane peut rester épaissie d'une manière permanente après des atteintes répétées, dont les conséquences ne sont enlevées que partiellement. Je parlerai de l'inflammation entièrement développée de la membrane muqueuse du tympan sous le titre de

TYMPANITE.

C'est « l'otite interne » des anciens auteurs, et Hartmann insiste beaucoup sur l'utilité de Pulsatille pour en arrêter les progrès. Il ne fait une exception qu'en faveur de *Belladonna* lorsque des symptômes cérébraux concomitants montrent de la part de l'inflammation une tendance à gagner plutôt les parties profondes que les externes; et le professeur Rafael Molin, de Vienne, prend la responsabilité du choix de ce médicament (1). Le Dr Houghton est tout-à-fait en faveur de Pulsatilla d'après sa pratique : dans un mémoire sur la thérapeutique de l'inflammation suppurative de l'oreille moyenne publié dans le douzième volume de l'*Hahnemannian Monthly*, il dit que ce médicament est plus fréquemment indiqué dans l'inflammation aiguë que tout autre. Il est encore plus efficace lorsque l'inflammation est catarrhale et il est rare qu'un autre médicament soit indiqué. Mais dans la forme suppurative il a souvent besoin de renfort.

(1) Voy. *British Journal of Hom.*, XXXIV, 141.

Les remarques du Dr Houghton sur la valeur d'*Aconit*, de *Capsicum* et de *Mercurius* ici méritent une étude attentive. Le second paraît spécialement précieux lorsque les cellules mastoïdiennes sont intéressées, et peut quelquefois faire éviter la large incision de l'os préconisée par quelques auristes, opération à laquelle cependant vous devez toujours être prêt à avoir recours dans le cas où surviendraient de graves symptômes cérébraux.

C'est dans l'inflammation *aiguë* de l'oreille moyenne que l'homœopathie, au moyen de ses médicaments à action spécifique, est si avantageuse. Lorsque cette affection se présente à nous dans la période chronique, il reste à prouver si nous pouvons faire autant de bien avec nos médicaments internes atténués que les auristes de la vieille école avec leurs astringents et leurs caustiques locaux. Le Dr Searle, de Brooklyn, qui a dans ces derniers temps rehaussé notre position quant à ce qui concerne l'ophthalmologie et l'otologie (1), pense que nous pouvons rarement nous dispenser de leur assistance. Il en est plus spécialement ainsi dans le catarrhe auriculaire chronique. Il existe en général ici du mucus épaissi dans la cavité tympanique, et rien ne paraît mieux calculé pour le dissoudre et le déloger que les applications alcalines chaudes ordinairement employées. Dans la suppuration chronique de l'oreille moyenne, avec perforation de la membrane du tympan, des injections de propreté comme dans l'ophthalmie purulente, sont évidemment nécessaires; mais je pense qu'elles n'ont pas toujours besoin d'être astringentes. Il y a évidence suffisante de l'utilité de médicaments comme Calcarea, Hepar sulfuris, Lycopodium, Mercurius, Nitri acidum, Silicea et Sulfur, dans ce cas pour justifier leur emploi lorsqu'ils sont indiqués; et rien n'empêche de les employer aussi localement comme dans l'œil. Cela serait une pratique plus satisfaisante que celle consistant à dessécher la membrane muqueuse avec les sels de zinc ou de plomb. Outre ces médi-

(1) *Brit. Journ. of Hom.*, XXXV, 281.

caments bien connus, il est utile de porter l'attention sur deux moins communs, l'Elaps corallinus et le Tellurium. Le premier convient lorsqu'il existe en même temps beaucoup de catarrhe naso-pharyngien; le second, lorsque l'écoulement est clair, âcre et d'odeur désagréable. Lorsque l'odeur encore plus caractéristique de l'os nécrosé existe, ou lorsqu'il y a carie de l'apophyse mastoïde, au lieu de Mercurius et de Nitri acidum, c'est Aurum qui est indiqué.

Les autres affections du tympan se présentent à nous plutôt comme accompagnant la surdité que comme affections substantielles, et sous ce titre, je les étudierai donc en parlant de la

SURDITÉ.

Nous voici arrivés dans la région de l'oreille interne. Je me propose de prendre une connaissance exacte de cette affection, quant à ce qui regarde son traitement médical.

Il est évident que la dureté de l'ouïe peut être une circonstance concomitante de plusieurs des lésions auriculaires déjà citées; et dans ce cas on peut s'attendre à la voir s'en aller avec leur guérison. Mais d'autre part, elle se présente souvent à nous sans être associée à une inflammation, un écoulement, une douleur, ou l'obstruction soit du conduit externe, soit de la trompe d'Eustache. Nous devons ici nous enquérir de la cause déterminante qui peut être venue du dehors ou de l'intérieur.

1. Parmi les causes déterminantes externes de surdité les deux plus évidentes sont la commotion et le froid. Quand la première cause a été en jeu, le médicament sur lequel il y a le plus à compter est la *Quinine*. La surdité, causée de l'aveu de tous par de fortes doses de ce médicament, me paraît produite par une action sur le nerf auditif ayant beaucoup de ressemblance avec celle de la commotion; et c'est probablement à une semblable affection que fait allusion le Dr Brown-Séquard lorsqu'il remarque avec naïveté qu'il est curieux que quelques formes

de surdité soient curables par la quinine, qui la détermine si souvent. M. Dalby pense que dans quelques-uns de ces cas (spécialement lorsque la commotion est causée par un coup) il peut y avoir un certain épanchement de sang dans l'intérieur du labyrinthe; dans ce cas, vous songerez à Arnica. Lorsque la cause déterminante a été l'exposition au froid, nous avons là une congestion; et Aconit dans les cas tout récents, *Belladonna* dans ceux datant de plus longtemps, peuvent rendre de grands services. Le D[r] Goullon cite quelques cas comme exemples du pouvoir de ce dernier médicament.

2. Quand aucune origine semblable ne peut être certifiée, la première recherche à faire est si la surdité a suivi quelque maladie (telle qu'une fièvre continue, dont elle est un accompagnement bien connu), ou peut être attribuée à un épuisement moral ou physique. Dans ces circonstances, et lorsque l'absence de lésions substantielles vous porte à regarder la surdité comme « nerveuse » (1), vous obtiendrez souvent d'excellents résultats de *Phosphori acidum*, auquel Anacardium et Ambra peuvent être d'utiles associés. Le D[r] Jousset parle en bons termes des venins de serpents, Lachesis, Naja et Elaps. Lorsque c'est le fait d'écouter plutôt que celui d'entendre qui est en défaut, lorsque le bruit est assez perceptible, mais que le patient ne peut distinguer les sons du langage, on peut diagnostiquer un état paralytique de l'appareil musculaire, et donner avec avantage le *Causticum*.

3. En l'absence de ces indications, nous devons rechercher la diathèse du malade. S'il est scrofuleux, il se peut qu'il soit porteur de cette hypertrophie de la membrane muqueuse du tympan décrite par Toynbee, faisant le tambour de l'oreille résister au passage des ondes sonores. Ici Calcarea peut être donné avec tout espoir de succès. Il paraîtrait que cet état peut être aussi déter-

(1) La surdité qui suit la méningite cérébro-spinale est dite le résultat de la suppuration dans l'intérieur du labyrinthe. Le D[r] Searle a réussi à en arrêter un cas à son début; silicea fut son principal médicament.

miné par la suppression d'une éruption du cuir chevelu, comme dans un cas publié par le Dr C. Dunham (2), dans lequel une guérison complète fut obtenue par Mezereum, en qualité de remède le plus homœopathique à l'éruption elle-même. Si le malade est rhumatisant ou goutteux, ou sujet à l'arthrite rhumathoïde, il faut poser un pronostic plus grave.

Il peut y avoir ici, dit le Dr Toynbee, soit rigidité de la membrane du tympan, soit ankylose des osselets, spécialement de la base des étriers sur la fenêtre ovale. Il considère la première comme « la cause de la surdité dans l'âge avancé. » Si quelque bien pouvait être produit dans de semblables circonstances, ce serait par Sulfur ou Kali iodatum. En dernier lieu, il existe une surdité syphilitique, qui peut survenir dans le courant de la seconde période de la maladie acquise, ou sur des sujets sous son influence héréditaire. Dans un cas elle cédera avec les symptômes qu'elle accompagne ; dans l'autre elle est rebelle aux plus puissants antisyphilitiques de la pratique ordinaire, et de notre côté nous n'avons à offrir aucune expérience.

Il me reste à parler du

TINTEMENT D'OREILLES.

Cette affection aussi, comme la surdité, peut être déterminée par des lésions substantielles de l'organe de l'ouïe, spécialement celles qui produisent une pression anormale sur la fenêtre ovale, et par suite sur le labyrinthe. Ici, elle ne nécessite pas de traitement spécial. Mais, « elle a lieu sans aucun doute d'autres fois, » dit M. Dalby, « sans aucune cause apparente, soit que celle-ci se manifeste pendant la vie, soit qu'on la trouve à l'autopsie. Dans de semblables cas, » continue-t-il, « nous devons nous contenter quant à présent d'admettre notre ignorance de la cause, en nous consolant par cette ré-

(1) Voy. *American Hom. Review*, vol. II.

flexion, que confesser son ignorance est un premier pas fait vers le savoir. » L'homœopathie avec sa méthode qui, négligeant le *tolle causam*, se contente d'opérer sur les indications du *similia similibus*, devrait nous mettre à même de faire plus ici. Il faut avouer, cependant, qu'aucune contribution spéciale au traitement du Tinnitus, *en lui-même*, n'a été faite jusqu'ici. Le *Sulfure de carbone* est la seule substance qu'il m'ait été possible de citer dans ma *Pharmacodynamique* comme ayant déterminé et guéri cette affection. Une étude des nombreux médicaments réputés avoir produit des bruits dans les oreilles, et la référence de chacun d'eux à sa propre catégorie symptomatique ou pathologique serait un travail de beaucoup de valeur.

Une forme spéciale de tinnitus, dans laquelle il est associé non seulement à la surdité mais encore au vertige, est connue sous le nom du premier observateur qui la signala « maladie de Menière. » Les succès obtenus dans son traitement l'ont été sur des indications homœopathiques, quoique ce ne soit pas toujours par ceux qui reconnaissent le principe. En France la quinine a été donnée avec succès (1) ; et en Angleterre, le Dr Gowers a obtenu de bons résultats du salicylate de soude, que l'on a observé déterminer des bruits d'oreilles, de la surdité et des étourdissements, lorsqu'on le donne à hautes doses dans le rhumatisme aigu (2). Le Dr M'Clatchey, dans notre camp, a mis à profit ces derniers faits, et a donné le salicylate à la dose de deux grains toutes les trois heures, dans un cas analogue qui avait résisté aux médicaments ordinaires. Il obtint un soulagement presque immédiat ; et dans l'espace d'une semaine, presque tout l'appareil de symptômes gênants avait disparu, laissant l'ouïe normale (3).

(1) Voyez l'*Art médical*, XIII, 287.
(2) *British medical Journal*, avril 21, 1877.
(3) *Hahn. Monthly*, XIII, 87.

LETTRE XXIII.

MALADIES DES ORGANES DIGESTIFS.

La bouche et la gorge.

Ce titre contient beaucoup de choses. Mais il nous permet d'embrasser dans nos pensées tout le canal alimentaire, de la bouche à l'anus, en y comprenant les glandes associées à ses fonctions. Nous commençons aujourd'hui par les affections de la bouche et de son contenu.

Parlons d'abord de *la bouche* elle-même. La plupart des formes de la stomatite sont des maladies des enfants, et seront étudiées à leur chapitre particulier. Mais il en existe une variété qui se montre tout aussi fréquemment chez l'adulte, et peut paraître sous forme épidémique. C'est le « mal de bouche putride, » stomatite ulcéreuse ou

STOMATITE ULCÉREUSE ou STOMACACE.

C'est cette sorte d'inflammation de la bouche que détermine le Mercure ; et, en conséquence, lorsqu'elle se présente comme affection idiopathique, *Mercurius* est le médicament principal des homœopathes. Ce métal lui-même en est-il la cause déterminante (stomatite mercurielle), *Nitri acidum* ou (mieux encore) *Kali chloriçum* doit être administré. Cette dernière drogue est actuellement regardée dans la vieille école comme spécifique dans la stomacace, qu'elle soit d'origine mercurielle ou non. Mais ceux qui la préconisent font rarement allusion à son pouvoir de causer l'inflammation et l'ulcération de

la bouche qu'il guérit, et que j'ai relaté sur l'excellente autorité de M. Hutchinson (1).

ULCÈRES DE LA BOUCHE.

Lorsqu'ils sont récents, ils sont promptement guéris par quelques doses de Mercurius, suivies si cela est nécessaire de Nitri acidum ; mais ici encore vous vous rappellerez Kali chloricum comme alternative possible. Lorsqu'ils sont chroniques et récidivants, je les ai trouvés très rebelles.

Les lèvres présentent peu d'objet au traitement médicinal, puisque l'herpès labialis et l'hypertrophie de la lèvre supérieure ne sont que des affections symptomatiques. Je puis citer que la présence de la première affection dans la fièvre intermittente est supposée (*cœteris paribus*) indiquer Natrum muriaticum, et que la dernière dans la scrofule indique Sepia. Le cancer des lèvres, qui est toujours de la variété épithéliale, a (ainsi que je l'ai dit en parlant de la maladie en général) été guéri par Asenicum.

La langue peut être le siége d'inflammation aiguë, d'ulcération, de syphilis on de cancer.

GLOSSITE.

Cette rapide et formidable affection est complètement sous le contrôle des médicaments homœopathiques, sans qu'il soit besoin des incisions ou des sangsues considérées comme indispensables dans la vieille école. Un cas du Dr Guinness, dans le cinquième volume du *British Journal of Homœopathy*, est un exemple de ce que j'avance. Les médicaments employés furent *Belladonna* 3e alterné avec Mercurius 5e. La description de l'état du malade, vingt-quatre heures après le frisson intial, est comme il suit : Toute la langue était énormément tuméfiée : elle remplissait presque la cavité buccale, en sorte

(1)Hughes, *Action des médicaments ou Pharmacodynamique*, à 'article Kali chloricum.

qu'il était tout à fait impossible d'apercevoir la gorge; mais on sentait à l'extérieur les amygdales enflées et elles étaient douloureuses au toucher; la face était très rouge et gonflée, il y avait de la céphalalgie, et le pouls était à 100, plein. La surface de la langue était recouverte d'un enduit blanc, mais la pointe, les bords et la face inférieure étaient rouge sombre, brillants, tendus et luisants. La peau était brûlante, et la nuit avait été des plus agitées. L'action d'avaler et de parler était impossible à cause de la douleur qu'elle occasionnait. Il y eut de l'amélioration presque immédiatement; et au bout de quarante-huit heures il restait à peine trace de la maladie. L'homœopathicité du Mercure est ici indubitable; mais dans une affection aussi franchement inflammatoire; il réclamera en général le renfort de Belladonna ou d'Aconit.

Il existe un œdème aigu de la langue qui est plutôt de la nature de l'urticaire qu'inflammatoire. Il est dû à l'ingestion de quelque article malsain de nourriture; et si le moment est passé pour un vomitif, il pourrait être traité avantageusement par *Apis*.

Il faut dire encore que si la glossite est l'effet d'une brûlure ou d'une échaudure, Cantharis sera le remède le plus convenable.

ULCÈRES DE LA LANGUE.

Ils nécessitent le même traitement que celui des ulcères de la bouche, avec lesquels ils sont pathologiquement identiques (1). Je pense, cependant, que l'acide Muriatique est ici préférable à l'acide Nitrique. Une forme d'ulcération très tenace est celle qui paraît à la pointe de la langue, et qui revient souvent après sa guérison. Si l'application des caustiques est jamais nécessaire, c'est dans ces petits maux ennuyeux et douloureux.

(1) Les ulcérations de la langue résultant de l'action du Mercure sont d'ordinaire associées à « des ulcérations semblables des gencives. » (Aitkin.)

SYPHILIS DE LA LANGUE.

Elle apparaît souvent sous la forme d'une ulcération, et dans ce cas il est rare qu'il soit nécessaire d'employer autre chose que *Mercurius* ou *Nitri Acidum*, ou les deux ensemble, déjà recommandés pour les ulcérations simples. Le Bichromate (ou Chromate) ou même l'Hydriodate de potasse doivent être présents à l'esprit dans les cas graves et rebelles. Une autre forme de syphilis de la langue est une sorte d'inflammation chronique avec fissures profondes et hypertrophie des papilles. La description que donne M. Langston Parker de l'état de la langue produit chez quelques personnes par l'emploi longtemps continué de l'Iodure de Potassium est tellement semblable à cela, que vous vous sentirez parfaitement homœopathe en le prescrivant. C'est aussi la manifestation locale de la syphilis dans laquelle le Dr Laurie trouva *Fluoris acidum* si bienfaisant, point d'expérience dont j'ai fait mon profit avec un avantage marqué.

CANCER DE LA LANGUE.

Celui-ci, étant aussi invariablement épithélial, devrait être quelque peu du ressort de la médecine. J'ai cité, en parlant du Kali cyanatum, un cas publié par le Dr Petroz, dans lequel ce médicament, à la dose d'un centième de grain, paraît avoir guéri ; et le Dr Cooper pense avoir arrêté la maladie dans sa période initiale avec *Muriatis acidum* (1). Il parle presque avec trop de confiance : « Les ulcères carcinomateux demandent par-dessus tout autre médicament, Arsenicum et Silicea ; ces deux médicaments guérissent ces sortes d'ulcérations avec assez de rapidité, pourvu qu'ils n'aient pas gagné trop loin. »

Il me reste à parler des souffrances causées par *les dents*. Réservant les souffrances de la dentition pour le

(1) *United States medical and Surgical Journal*, IX, 268.

chapitre des maladies des enfants, je parlerai ici des maux de dents de causes variées, et de l'épulie ou fluxion des gencives.

ODONTALGIE.

Elle paraît sous quatre formes principales, et nous pouvons classer sous ces quatre titres la plupart des médicaments d'un avantage réel dans son traitement.

Premièrement, il y a la douleur qui accompagne la carie des dents. S'il y a quelque exposition à l'air de la pulpe dentaire « l'occlusion » par quelque moyen que ce soit est nécessairement essentielle. Mais avec ou sans cette opération, vous mériterez en général (du moins d'après ma propre expérience) les remerciements de votre patient si vous lui donnez *Kreosote*, 12e dilution, à prendre fréquemment jusqu'à ce qu'il soit soulagé, puis à continuer deux fois par jour comme prophylactique. Jahr parle en des termes aussi élogieux de *Chamomilla* 30e, par une seule dose de laquelle (dit-il) il a enlevé l'odontalgie de nombre de personnes, la dent tombant ensuite sans retour de la douleur.

Secondement, il y a la douleur brûlante et battante de l'inflammation de la pulpe dentaire. Ici, je pense, vous trouverez *Belladonna* spécifique, et celle-ci m'a rendu aussi service le mieux aux dilutions les plus élevées.

Troisièmement, il y a une odontalgie « rhumatismale » apparemment située dans le périoste des maxillaires, mais produite par le froid, et sans tendance à l'épulie. C'est ce que l'on appelle communément « névralgie faciale. » *Pulsatilla* est le remède le plus souvent efficace dans ce cas; mais Bryonia, Mercurius ou Chamomilla peuvent être nécessaires, et pour ma part j'ai quelque préférence pour Rhododendron.

Enfin, l'odontalgie peut être névralgique. Pour apporter un soulagement immédiat, essayez Chamomilla lorsque les nerfs du malade semblent incapables d'endurer la douleur, *Coffea* lorsqu'il y a soulagement momentané par l'application du froid. Aconit (pas à un degré trop bas)

lorsqu'il n'existe aucune de ces indications spéciales. Mais recourez au traitement antinévralgique, comme il est traité dans la section sur cette affection, pour une guérison permanente.

Jahr a donné un excellent répertoire de l'odontalgie, vous ferez bien de le consulter pour des indications symptômatiques plus minutieuses.

Sous le nom familier de « Gumboil »,

ÉPULIE

ou inflammation des gencives, j'entends une inflammation du périoste alvéolaire et voisin, ayant une tendance à s'abcéder rapidement,

Elle est en général, sinon toujours, causée par l'irritation d'une dent tellement gâtée qu'elle est hors d'état d'être restaurée; là, le remède doit être l'extraction. Mais lorsque l'inflammation ne fait que se déclarer, et est entreprise de bonne heure, je pense pouvoir vous promettre que vous la couperez court par des doses répétées de la première dilution d'Aconit et de Belladonna. Dans les circonstances ou, de plus, pour une cause quelconque on ne se soucie pas de l'extraction, *Phosphorus* paraît produire un effet marqué en abattant l'irritation, et en prévenant le retour des abcès.

Les glandes salivaires sont en connexion si intime avec la bouche que leurs états morbides doivent être étudiés à cette place.

L'inflammation de la glande parotide peut survenir concurremment avec le typhus, la scarlatine ou d'autres affections aiguës. J'ai décrit son traitement en parlant des deux maladies citées. Mais elle est mieux connue comme le trait principal et primitif de la curieuse affection contagieuse et épidémique connue sous le nom d'

OREILLONS.

Il est possible que les patients atteints de cette maladie se rétablissent aussi rapidement sans médicament

qu'avec un médicament. Néanmoins, je pense qu'ils souffrent moins si on les tient sous l'influence de *Mercurius*, avec Aconit s'ils ont de la fièvre. Dans la métastase sur les testicules ou les seins, *Pulsatilla* est décisif.

SALIVATION.

Lorsqu'elle survient comme faisant partie de l'affection buccale mercurielle, actuellement (heureusement) rare, elle demande des antidotes du métal tels que *Iodium* et *Nitri acidum* plutôt que le Chlorate de Potasse. Dans la salivation idiopathique ces médicaments, et *Mercurius* lui-même, sont indiqués d'une manière évidente, et sont connus pour guérir. Hartmann et Jahr parlent avec faveur de Dulcamara dans les cas où cette affection paraît avoir été causée par le froid ; et Jousset donne des indications pour Pulsatilla. Euphorbium et Sulfur. Les alcaloïdes Pilocarpine et Muscarine ont été trouvés des sialagogues si puissants qu'ils devraient être utiles dans quelques formes de ptyalisme (1). Peut-être, agissant sur les nerfs régulateurs de la sécrétion, peuvent-ils nous être utiles lorsque l'affection est sympathique, comme dans la grossesse. Le Dr Jousset dit avoir eu déjà plusieurs succès avec la première de ces drogues.

GRENOUILLETTE.

Elle doit être mentionnée ici, quoiqu'il soit douteux que les formes de cette affection qui ont été curables par les médicaments soient en rapport avec le canal de Wharton. Une tumeur ayant tous les caractères de la grenouillette peut prendre son origine dans la dilatation d'un follicule ou d'une bourse muqueuse. Mais quoi qu'il en soit, Jahr et Kafka citent des succès obtenus avec *Mercurius*, et le dernier rapporte des résultats semblables

(1) Ne pas oublier actuellement le Jaborandi.
(Note du traducteur.)

avec *Calcarea;* tandis que le Dr Gibbs Blake relate un cas guéri par *Thuya*, et en cite quatre autres (1).

ANGINE DE LOUIS.

C'est l'inflammation, menaçant d'abcès et de gangrène du tissu cellulaire environnant les glandes salivaires, qui fut décrite pour la première fois par le médecin dont elle porte le nom. Bähr la décrit comme « parotite maligne. » La seule expérience homœopathique de cette affection dont la relation me soit connue est celle de Schweickert qui trouva les médicaments ordinaires inutiles dans son premier cas, mais guérit les trois suivants avec l'Anthracine, préparation faite avec le pus de la pustule maligne. J'ai été témoin d'un cas accompagnant une angine syphilitique ; il se guérit très-bien avec Bryonia et Hepar sulfuris.

La division suivante du canal alimentaire est *la gorge*. Celle-ci est, il est vrai, une entité plutôt pathologique qu'anatomique ou physiologique comprenant, comme elle fait, des parties si différentes les unes des autres, et si confondues avec leurs voisines comme le voile du palais, la luette, les amygdales, et le larynx. La gorge, comprise de cette manière, peut être intéressée dans l'érysipèle et la variole, et présente des phénomènes spéciaux sous l'influence de la scarlatine et de la syphilis; elle est encore souvent envahie par les aphthes. Le traitement de ces affections a été ou sera étudié à leurs chapitres respectifs.

Ici, je traiterai de l'angine catarrhale; de l'esquinancie et de l'hypertrophie des amygdales; et de la pharyngite chronique.

ANGINE CATARRHALE.

La membrane muqueuse de la gorge est fréquemment enflammée par les causes habituelles du catarrhe. C'est une affection tout à fait distincte de la véritable esqui-

(1) *Monthly Hom. Review.*, XIII, 583.

nancie (amygdalite) avec laquelle on la confond souvent. Elle se montre sous plusieurs formes. La membrane peut être très enflammée, sans beaucoup de gonflement. Ici *Belladonna* déploie cette puissance étonnante qui lui a donné une telle réputation dans les affections de la gorge et que l'on est en train de redécouvrir dans la vieille école de Médecine. Vous avez probablement déjà été témoin de sa valeur; mais vous pouvez affermir votre foi en consultant les autorités réunies par le Dr Imbert-Gourbeyre dans le quatorzième volume du *British Journal of Homœopathy*. Vous y verrez, de plus, qu'elle a quelquefois besoin de l'aide de l'Aconit, lorsqu'il y a beaucoup d'excitation de la circulation générale et élévation de la température.

La présence d'ulcérations n'est pas une contre-indication à ce traitement par Belladonna, avec ou sans Aconit, si celles-ci sont avec une base enflammée et très douloureuse. Ce n'est que lorsque l'inflammation est d'un degré inférieur, avec tendance à l'ulcération générale, que *Mercurius* est préférable. Pour un cas dans lequel je vois des indications de son emploi, j'en trouve vingt dans lesquels Belladonna est le vrai simile, et je ne m'en rappelle pas un seul qui parût appeler l'alternance routinière des deux.

Il existe encore une autre forme de mal de gorge aigu. Lorsque vous examinez la gorge, vous trouvez un œdème général du tissu cellulaire sous-muqueux recouvrant les amygdales, la luette, le voile du palais, et même la partie postérieure du palais osseux. Cela ressemble presque à l'effet d'une abeille qui se serait précipitée dans la gorge du patient et l'aurait piqué là. Je répète ce que j'ai déjà dit à propos d'*Apis* en vous disant que vous trouverez dans ce cas ce médicament précieux.

Des formes moins communes de mal de gorge sont la rhumatismale, la pultacée, et la nerveuse. La première, caractérisée par beaucoup de douleur et de la raideur dans les muscles extérieurs, demande *Aconit*, et rarement d'autre médicament. La seconde, dans laquelle des taches

blanchâtres (prises souvent pour diphthéritiques) se forment sur la membrane muqueuse, peuvent requérir Belladonna ou Apis, suivant le caractère de l'inflammation sous-jacente. Je n'ai jamais eu à donner Mercurius pour elle, mais j'ai quelquefois prescrit *Phytolacca* avec avantage. Pour la troisième, dans laquelle la douleur (en général d'un caractère intense) est hors de proportion avec l'inflammation présente, je ne saurais trop dire de bien du *Lachesis*.

Je pense que le mal de gorge gangréneux ou malin coïncide souvent avec la scarlatine, et je dois vous renvoyer à mes remarques sur cette maladie pour des suggestions quant aux médicaments qui lui conviennent.

ESQUINANCIE.

Par ce terme populaire, que j'emploie ici de préférence à ceux d'amygdalite ou de Cynanche tonsillaris des nosologies, j'entends l'inflammation du parenchyme des amygdales menaçant d'aller jusqu'à la suppuration. Aconit et Belladonna peuvent être encore employés ici, le premier lorsqu'il y a beaucoup de fièvre sthénique, la deuxième lorsque la membrane muqueuse de la gorge est entreprise, et qu'il y a céphalalgie et feu à la face. *Mercurius* joue ici un rôle plus important. Et j'ai cité des témoignages de Hartmann (pas Hahnemann, comme on l'imprime par erreur), Ringer et Imbert-Gourbeyre quant à ses mérites ; on devrait le donner en doses répétées d'une trituration basse de Mercurius solubilis ou dulcis. On peut souvent prévenir par ce médicament la tendance à la formation du pus. Mais un médicament encore plus efficace dans ce but est *Baryta carbonica* à la 6e où à la 12e atténuation. Si vous pouvez commencer assez de bonne heure le traitement de l'esquinancie par ce médicament, il est rare que l'on ait de la suppuration. Si cependant elle paraissait inévitable, on devrait y substituer Hepar sulfuris.

HYPERTROPHIE DES AMYGDALES.

Pour les amygdales hypertrophiées d'une manière chronique, le traitement différera quelque peu suivant que cette hypertrophie sera primitive, ou qu'elle sera le résultat d'attaques répétées d'inflammation. Dans ce dernier cas *Baryta* sera encore utile (on a employé le Carbonate, le Muriate et spécialement l'Iodure); et le *Mercurius iodatus* est préconisé par le Dr Cooper, dans une note précieuse sur cette affection (1). Lorsqu'on a affaire à une simple hypertrophie, la scrofule est presque toujours en cause, et il est nécessaire d'avoir recours aux médicaments antistrumeux dans le traitement. Parmi eux *Calcarea* est le plus important ici, et sous la forme de Phosphate (comme le recommande le Dr Cooper) ou d'Iodure (préconisé par le Dr Vehsemeyer) il a accompli de grandes choses. Le Dr Jousset relate un cas guéri par l'Iode lui-même (3e trituration).

On doit cependant reconnaître que le traitement de l'hypertrophie chronique des amygdales est extrêmement ennuyeux ; et la question de l'adoption des moyens chirurgicaux dans les cas où leur présence est nuisible doit recevoir une considération incontestée.

PHARYNGITE CHRONIQUE.

Je désigne par ce nom l'angine folliculaire ou granuleuse des parleurs de profession, le « Clergyman's sore throat » de la nomenclature populaire. La pratique Homœopathique a eu en général recours aux préparations de *Mercurius* pour le traitement de cette affection. Le Cinnabre l'a guérie ; mais depuis que le Dr W. Cook, en Amérique, et le Dr Black, en Angleterre, ont publié les résultats obtenus par eux avec l'Iodure, le Mercure a été principalement administré sous cette forme, ainsi que vous pouvez le voir d'après une discussion sur le sujet à

(1) *Monthly Homœopathic Review* de 1867.

la British Homœopathic Society, soulevée par le Dr Edward Blake (1). Les triturations les plus basses paraissent les plus favorables. Vous verrez que l'Antimonium tartaricum et le Kali bichromicum sont aussi préconisés. Tandis qu'avec ces médicaments voux exercez une action altérante sur la membrane muqueuse malade de la gorge, vous pouvez faire beaucoup à l'aide de médicaments intercurrents pour soulager les symptômes subjectifs qui existent presque toujours. *Lachesis* est le principal parmi ces derniers, ainsi que je l'ai dit en l'étudiant. Un autre est *Capsicum*, qui est très utile lorsque la gorge est rouge et chaude, et qu'il existe beaucoup de toux sèche.

Lorsqu'une angine chronique est évidemment l'expression d'un état général malsain (goutteux, hémorrhoïdaire ou herpétique), *Sulfur* est son meilleur remède ; et Belladonna peut être donnée intercurremment avec avantage, ainsi que le recommande le Dr Jousset. Il y a encore d'autres médicaments qui à l'occasion trouvent leur place dans le traitement des états morbides chroniques de la membrane muqueuse de la gorge, parmi lesquels je puis citer Acidum oxalicum, Œsculus, Alumina, Arum et Ignatia. Leurs indications sont mentionnées dans ma *Pharmacodynamique*. Alumina est spécialement utile dans le « Catarrhe sec raréfiant » décrit par Wendt (2). Le Dr Dyce Brown, dans un article sur la « Pharyngite folliculeuse » (3), donne des indications et des recommandations à propos d'Œsculus, Hepar sulfuris, Lachesis et Kali bichromicum ; et dans le même numéro du Journal, M. Clifton relate une série de cas récents survenus à la distance de quelques jours les uns après les autres, dans lesquels le premier de ces médicaments fut le remède spécifique.

MALADIES DE L'ŒSOPHAGE.

Il n'y a que peu de mots à dire sur les affections de l'*Œsophage*.

(1) *British Journal of Homœopathy*, XXXII, p. 287.
(2) Ziemssen's *Cyclopædia*, vol. VII.
(3) *Monthly Homœopathic Review* de l'année 1877.

ŒSOPHAGITE.

L'inflammation de ce conduit est très rare, à l'exception des cas où l'on a ingéré des substances corrosives.

Il y en a un dans les *New Remedies* de Dr Hale, à l'article Gelseminum. Phosphorus fut ici le remède curatif, après l'échec d'Arsenicum. Dans la contracture spasmodique de l'œsophage (appelée très à propos « Œsophagisme » par Jousset), Ignatia serait évidemment le meilleur médicament. Mais j'ai plus d'une fois obtenu des résultats si excellents de l'emploi de *Naja* que je suis porté à le regarder comme le principal remède de cette affection.

LETTRE XXIV.

MALADIES DES ORGANES DIGESTIFS.

L'Estomac.

J'arrive actuellement à l'estomac. Cet organe dont on abuse tant, quoiqu'il subisse de longues souffrances, nous amène si souvent les patients en quête de soulagement, que vous attendez de moi les renseignements les plus complets possibles sur le pouvoir des médicaments homœpathiques sur les maux qui l'affectent. J'essaierai de vous les donner de mon mieux. Après avoir beaucoup réfléchi au meilleur plan que je pourrais adopter pour l'arrangement de mes matériaux, je me suis décidé pour l'ordre suivant. En premier lieu, je parlerai du traitement des affections organiques de l'estomac, inflammation, ulcère et cancer. Ensuite, je vous entretiendrai de ce que nous pouvons faire pour ses affections nerveuses. En dernier, j'étudierai les médicaments pour les diverses formes de dyspepsie.

Commençons par la

GASTRITE

Il ne faut pas douter que la gastrite aiguë, dans le sens le plus strict du terme (forme « croupale » des Allemands), se voit à peine jamais, excepté celle qui est la conséquence de l'action d'un poison irritant. Je dois cependant être de l'avis du Dr William Fox (1), que le « catarrhe gastrique aigu » est une affection très com-

(1) Dans le « *System of Medicine* » de Russell Reynolds, vol. II.

mune. Il est d'habitude le résultat de l'introduction de substances nuisibles dans l'estomac, mais il survient quelquefois sous des influences climatériques et même épidémiques.

Le récit d'un certain nombre de cas ayant apparemment pris naissance de ces dernières causes est publié par le Dr Yeldham dans le seizième volume du *British Journal of Homœopathy*.

Lorsque la gastrite est causée par le froid, je pense, avec Jahr et Hempel, que l'Aconit lui est parfaitement approprié, au moins comme remède initial. Mais lorsque son action est épuisée, et dans toutes les autres formes de la maladie, il est un médicament, et un seul, sur lequel je vous conseille de compter. La présence de symptômes évidents d'inflammation gastrique devrait toujours faire penser à *Arsenicum*. Ne le donnez pas à une trop basse puissance ; la sixième et la douzième dilution vous rendront, je pense, plus de services. Je n'ai pas besoin de faire ressortir son homœopathicité à l'état morbide présent. Avec l'aide d'un régime convenable, et peut-être de compresses froides à l'épigastre, vous n'aurez pas besoin d'un autre traitement.

Le cas suivant montrera son action et la puissance de l'Aconit sur l'affection locale. Il a été fourni par le Dr James Laurie au dixième volume du *British Journal of Homœopathy*.

« L'autre cas fut celui d'un homme entre trente et quarante ans, d'une constitution pâle et maladive, et dont le corps était très-amaigri. Il dit qu'il avait souffert pendant nombre d'années de douleurs intenses d'estomac, avait consulté un nombre considérable de médecins, et avait pris une grande variété de médicaments avec peu ou point de soulagement. Il venait de revenir de la campagne où son dernier médecin l'avait envoyé pour changer d'air, mais obligé de rentrer chez lui à cause des douleurs violentes qu'il ressentait dans l'estomac. Son pouls était à 105, plein et bondissant. La langue sèche, avec une large ligne rouge dans le centre ; la peau chaude, de la constipation, et les urines rares. Je donnai Aconitum 1re dilution, dix gouttes dans un verre d'eau froide, à prendre une cuillerée à bouche toutes les heures et demie ; et je recommandai de faire

prendre une dose d'huile de ricin pour vider les intestins. A mon retour le soir, le malade n'était pas soulagé ; pouls à 115 ; fièvre beaucoup plus forte et douleur très intense. J'ordonnai de prendre l'Aconit toutes les demi-heures. Le matin suivant, je le trouvai ayant passé une nuit très agitée. Il avait eu des selles abondantes. Cependant le pouls était alors tombé à 90 et la fièvre avait presque entièrement disparu, quoique la douleur au creux de l'estomac continuât à être aussi intense que jamais. Il ne pouvait, disait-il, mieux la comparer qu'à un foyer incandescent intérieurement. Je me rappelai que c'était là un des principaux symptômes d'*Arsenicum*, et j'en mis dix gouttes de la 6e dilution dans un plein verre d'eau, à prendre une cuillerée à café toutes les six heures. La première cuillerée apporta un soulagement immédiat ; le malade s'endormit profondément pendant quatre heures ; la seconde dose fut suivie d'un effet analogue, et le jour suivant, le malade était tout à fait bien, et n'avait plus besoin d'être visité. A ma connaissance, il n'eut plus de récidive de l'affection qui l'avait fait souffrir si longtemps. »

Je sais que nos livres donnent des indications sur beaucoup d'autres médicaments dans cette affection, tels que Nux vomica, Bryonia, Pulsatilla et Ipecacuanha. Les pathogénésies suggèrent aussi l'emploi possible de Mercurius Corrosivus, Kali Bichromicum et Tartarus Emeticus dans son traitement ; il est juste que je les cite ici ; mais je répète que vous n'aurez que rarement, si ce n'est jamais, besoin d'autre médicament qu'Arsenicum.

Il en est presque de même de la gastrite chronique, au moins dans cette forme dans laquelle la langue est propre, rouge et luisante (1). Seulement ici, lorsque votre malade ne ressent pas promptement l'effet des hautes dilutions que j'ai nommées, vous ferez bien de descendre à la troisième (ou même la seconde) décimale. Dans ce cas, *Mercurius corrosivus* est un autre médicament important ; il est préconisé par le Dr Pemberton Dudley (à ces mêmes atténuations) quand la sensibilité et la distension de l'épigastre dominent. *Kali bichromicum* vient en ligne (comme je l'ai décrit ailleurs) lorsque se forme sur la surface de la membrane muqueuse rougie (ainsi qu'on le voit sur la langue) un enduit jaunâtre.

(1) Voy. deux excellents cas dans le 1er (p. 71) et le 4e vol. du *British Journ. of Hom.*

Iodium doit être aussi consulté ; et il fut curatif dans un cas survenu chez un enfant, et qui était accompagné (ce qui est rare) de boulimie (1).

On ne peut donner de meilleurs médicaments que ceux-ci tant que l'inflammation n'est qu'endogastrique. Mais il y a des cas de quelque durée dans lesquels survient l'épaississement des tissus sous-muqueux, de sorte que le pylore se rétrécit, d'où résulte la dilatation de l'estomac. Le D[r] Jousset a démontré dernièrement que nous possédons dans *Nux vomica* un remède héroïque contre cet état, lequel (eu égard à l'induration pylorique) est quelquefois pris pour un squirrhe (2). S'il était insuffisant, je conseillerais l'essai de *Phosphorus*, dont nous connaissons le pouvoir de déterminer une « gastrite indurée chronique avec épaississement. »

Il y a une autre affection chronique de la membrane muqueuse gastrique dans laquelle le dernier médicament peut rendre des services. C'est une dégénérescence des glandes peptiques, laquelle, à cause des hémorrhagies qui l'accompagnent et de la cachexie profonde qu'elle amène, peut souvent être prise pour une maladie de nature maligne. Je soupçonne qu'il y avait un état de cette nature dans le cas relaté par le D[r] Bolle comme étant un cancer de l'estomac, et que vous trouverez dans le douzième volume du *British Journal of Homœopathy*.

Le pouvoir curatif de Phosphorus dans cette maladie (très sérieuse en tous cas) est manifeste. En dernier, il y a ce *catarrhe chronique gastrique par excellence*, dans lequel la langue est très chargée, et où beaucoup de mucus épais (pas glaireux comme avec Nux vomica) est formé. Malheureusement cet état est souvent symptomatique d'une maladie organique, et défie tout traitement. Le médicament qui promet le plus dans son traitement est, je crois, Hydrastis (3).

Je vais actuellement parler de l'ulcère de l'estomac.

(1) Voy. *Annals*, I, 293.
(2) Voy. l'*Art medical*, XII, 241.
(3) Voy. un cas dans *Annals*, IV, 511.

ULCÈRE DE L'ESTOMAC,

par lequel j'entends l'ulcère rond, perforant de Cruveilhier, non d'origine inflammatoire.

La façon presque certaine dont cet ulcère guérit sous l'influence du repos, d'un régime non irritant et de compresses chaudes ou froides sur l'épigastre, rend son traitement médicinal d'une importance comparativement minime. Néanmoins, les cas relatés dans notre littérature démontrent que l'Arsenic, le Kali bichromicum, l'Argentum nitricum et le sulfate d'Atropine peuvent nous apporter une aide efficace (1), et ces médicaments, ou d'autres encore agissant sur l'estomac, devraient être administrés conjointement au traitement général suivant les symptômes présents. Les pathogénésies donnent raison au conseil du Dr Pope, de donner Arsenicum comme étant le plus approprié lorsque l'ulcère est à l'orifice pylorique, et Kali bichromicum lorsqu'au contraire il siège à l'extrémité cardiaque de l'estomac.

Une question plus importante est celle de savoir si nous pouvons faire quelque chose pour empêcher la tendance de cette ulcération à reparaître. Si cela est, je pense que ce doit être avec l'*Uranium nitricum*. Les expériences que le Dr Edward Blake a faites avec cette substance ont montré qu'elle avait le pouvoir d'ulcérer, chez les animaux, la membrane muqueuse du pylore, et il n'y a pas de raison pour qu'elle ne combattît pas la tendance vers le même processus morbide chez l'homme. Le Dr Drysdale a démontré son utilité dans le traitement de l'ulcère existant (2); et il serait encore plus précieux s'il était prouvé qu'il peut arrêter la formation de nouveaux. Lorsque la tendance à l'ulcère de l'estomac paraît liée (et elle l'est souvent) à un état chlorotique, *Argentum nitricum* devient son remède le plus approprié.

(1) Voy. *Brit. Journ. of Hom.*, IV, 374; XV, 238; XXIV, 657; *Annals*, V, 411; *Monthly Hom. Review*, XIX, 680.
(2) *British Journal of Homœopathy*, XXNII, 307.

De plus, nous devons demander ce que peut l'homœopathie contre les *accidents* de l'ulcère gastrique, l'hémorrhagie et la perforation. La première est rarement assez longue pour nécessiter un autre traitement que celui de l'ulcère. Mais s'il en fallait un, les médicaments dont je parlerai lorsque j'en viendrai à traiter de l'hématémèse, notamment l'Ipécacuanha et l'Hamamelis réussiront probablement. Quant à la perforation, la question est si nous sommes justifiés en négligeant le traitement usuel par l'Opium. « Les seules terminaisons heureuses de cet événement relatées, » dit le Dr Wilson Fox, « sont celles dans lesquelles le traitement opiacé fut employé. » La perforation eut lieu dans deux des cas auxquels j'ai renvoyé, celui du Dr Holland dans le quatrième, et du Dr Kafka dans le quinzième volume du *British Journal of Homœopathy*.

Dans le premier cas, la patiente sortit du collapsus immédiat sous l'influence d'Arsenicum 30e ; mais le médicament n'ayant pas été continué, les mêmes symptômes reparurent quelques heures après, et elle mourut dix-neuf heures après sa première atteinte. On ne trouva pas de péritonite à l'autopsie. Dans le second cas, il y en eut une qui fut combattue par Belladonna, et le malade guérit. Ceci est suffisant, je pense, pour justifier un essai loyal de nos médicaments ordinaires dans la perforation suivant ses conséquences. Mais des expériences plus approfondies sont nécessaires pour estimer leur utilité comparative.

Vient ensuite le

CANCER DE L'ESTOMAC.

Pouvons-nous modifier le pronostic désespéré que porte la vieille médecine lorsqu'elle reconnaît cette maladie? Je n'ai à vous offrir que des probabilités quant à l'affirmative ; mais telles qu'elles sont, elles m'inspireraient plus d'espoir pour le cancer gastrique plutôt que pour toute autre forme de cancer interne.

Des deux cas relatés dans le *British Journal of Ho-*

mœopathy, comme exemples supposés de cette maladie, j'ai déjà donné mes raisons d'en écarter un (celui du Dr Bolle) vers une autre catégorie.

On peut lire la relation du second, par le Dr With Meyer, dans le treizième volume.

La patiente était désespérée, et son âge (45 ans) favorisait l'interprétation carcinomateuse de ses symptômes, qui embrassaient presque tous les traits de la maladie, y compris une tumeur non douteuse.

Elle guérit complètement avec Arsenicum et Calcarea, et Belladonna et Chamomilla pour les symptômes subjectifs.

J'ai maintenant à vous rappeler les témoignages que j'ai récoltés de Friedreich et Nussbaum dans la vieille école, et de Fisher dans la nôtre, quant à la valeur du Condurango, et le cas que j'ai cité en traitant de l'Hydrastis (1) ; je pense qu'ils sont tous suffisants pour démontrer que nous pouvons entreprendre le traitement de tout cancer gastrique supposé avec un fond raisonnable d'espoir. Supposons que tous ces cas aient été mal diagnostiqués, ils n'en sont pas moins des exemples de guérison d'un état morbide douloureux et menaçant, contre lequel les moyens thérapeutiques ordinaires étaient impuissants. Le malade confié à nos soins comme victime d'un squirrhe peut n'en pas en être affecté d'une manière évidente ; mais pour tous les desseins pratiques il l'est, et en conséquence une guérison aura d'autant plus de prix.

Même lorsque la guérison est impossible, les médicaments homœopathiques seront capables de pallier le mal plus efficacement que les expédients grossiers de la vieille école. La Créosote (bien entendu sous forme atténuée) est souvent bienfaisante dans les vomissements, et les médicaments choisis d'après la similitude des douleurs qu'ils déterminent avec celles que présente le malade peuvent faire plus pour son soulagement que la morphine,

(1) Voy. *Annals*, IV, 542.

Les névroses de l'estomac peuvent être classées sous le titre général de gastrodynie, cardialgie ou gastralgie.

GASTRALGIE.

C'est spécialement dans le traitement de cette affection que *Nux vomica* a mérité sa place éminente dans le traitement des affections de l'estomac (1). Vous tiendrez donc nécessairement compte des indications bien connues du médicament, l'apparition des symptômes chez les gens adonnés aux travaux intellectuels, et chez ceux adonnés au vin et au café, la coexistence de la constipation, et ainsi de suite. La seule de ces indications à laquelle j'attache beaucoup d'importance, est que le patient soit assez robuste et sec, et non un jeune sujet délicat ou efféminé. J'ose dire que, sur les neuf dixièmes des malades Nux vomica, à presque toute dilution, guérira la gastrodynie. Les autres sujets peuvent nécessiter une comparaison minutieuse de leurs symptômes avec ceux de la matière médicale, spécialement avec ceux de Bismuthum, Cocculus, Veratrum et Plumbum; j'ai aussi trouvé l'acide Hydrocyanique, qui est ou était si en faveur dans la vieille école pour cette affection, très utile dans les cas où les malades se plaignaient d'un sentiment douloureux de « faiblesse, » et où la douleur est soulagée pour un temps par la nourriture (2). Je pense que, dans ces cas, les symptômes doivent être rapportés au plexus solaire, et j'ai trouvé encore d'autres troubles de ce grand centre ganglionnaire qui cédaient au même traitement.

Il est une autre forme de cardialgie qui se présente chez les femmes délicates, et chez les individus de même type dans l'autre sexe. Elle revêt le caractère de l'hy-

(1) Il est intéressant de noter que feu le Dr Anstie donne le même rang élevé dans cette maladie à la strychnine.

(2) Le Dr V. Meyer dit de la cardialgie de Nux « qu'elle n'est causée que par le fait de prendre de la nourriture solide. »

peresthésie ou de la névralgie, celle déjà décrite tenant plus du spasme. La variété névralgique, qui est de beaucoup la plus commune, est souvent sympathique, spécialement d'affections ovario-utérines, et peuvent alors céder aux médicaments qui conviennent pour l'affection primitive. Ses propres médicaments se tirent tous de la classe des métaux. Bismuth, Zinc, Argentum, Cuprum, même le Manganèse, ont été employés avec de bons résultats. Mais mon médicament favori est *Arsenicum*. Avec ce médicament, à toutes les dilutions de la 3e au 10e à la 30e, j'ai accompli quelques-unes des guérisons les plus satisfaisantes dont je me souvienne chez des sujets affectés de cette maladie (1). La variété hyperesthésique, dans laquelle l'estomac ressent immédiatement par la douleur et le vomissement l'introduction des aliments, est d'ordinaire associée à l'hystérie, à l'irritation spinale, ou aux deux.

Le Dr Kafka a publié deux cas de cette espèce dans lesquels la guérison eut lieu sous l'influence du sulfate d'Atropine à la dose d'un 180e de grain (2).

Il y a un accord général parmi nos thérapeutistes quant à l'efficacité du traitement homœopathique dans cette affection, et à la valeur suprême de Nux vomica et Arsenicum; Jahr ajoute Ignatia comme un médicament utile lorsque le caractère des symptômes indique Nux, mais que le patient est une femme.

J'avais cru mieux faire de parler des diverses formes de dyspepsie dans une catégorie distincte. Les auteurs Allemands, de la vieille comme de la nouvelle école, les considèrent comme étant simplement autant de symptômes du catarrhe chronique de l'estomac. Mais je dois soutenir que la digestion peut devenir difficile, douloureuse, ou pervertie autrement de son état normal sans qu'il y ait aucun élément inflammatoire; et les nombreuses formes qu'elle prend requièrent une étude et un traite-

(1) Voy. *British Journ. of Hom.*, XXXI, 367.
(2) *Ibid.*, XV, 242.

ment spéciaux. Sous ce rapport, je suis d'accord avec le Dr Jousset.

C'est ici qu'est ressentie spécialement la difficulté de classer les affections de l'estomac. Le Dr Marston, dans une série très pratique de « Notes of cases of indigestion (1), » a adopté le plan de parcourir la liste des médicaments utiles dans la dyspepsie, en indiquant la place et la valeur spéciale de chacun d'eux ; et je ne suis pas certain que ce ne soit pas la meilleure méthode. Vous vous en contenterez cependant à peine, et je dois encore conserver le premier rang à la maladie et adapter mes médicaments à ses diverses formes. Je parlerai donc d'abord de l'indigestion aiguë, puis de l'indigestion chronique en général, et après, des éléments spéciaux de cette dernière, douleur, acidité, cardialgie, renvois aigres et flatulence, chacun desquels se présente à nous pour être traité comme autant de maladies spéciales ; et, en dernier lieu, du vomissement, avec l'hématémèse comme appendice.

INDIGESTION AIGUË.

Elle peut être simplement le résultat de l'ingestion d'aliments malsains. J'espère qu'ici vos convictions homœopathiques n'iront pas jusqu'à vous faire vous priver de la ressource que vous indique le sens commun, de provoquer le vomissement par les moyens les plus convenables et les moins nuisibles. Pourtant Hahnemann a justement fait remarquer (2) que ce dérangement d'estomac est d'habitude d'origine « dynamique, » causé par un trouble mental (colère, terreur, angoisse), un refroidissement, l'exercice du corps ou de l'esprit immédiatement après le repas, souvent après un repas même modéré. Ici, dit-il, les vomitifs sont hors de propos, tandis qu'une seule dose du médicament convenable enlèvera les symptômes en une couple d'heures. Il mentionne *Pulsatilla*

(1) Voy. *Monthly Homœop. Review* de 1867-1868.
(2) *Organon.*

comme le plus fréquemment approprié, ses indications étant des éructations dégoûtantes continuelles avec le goût d'aliments non digérés, accompagnées en général de dépression morale, de froid aux mains et aux pieds, etc. »

Lorsque la quantité ou la qualité des ingesta eux-mêmes a été la seule cause déterminante que l'on a pu découvrir, Pulsatilla est encore utile si l'indigestion est survenue pour avoir pris de la nourriture grasse ou lourde. La proéminence de l'affection muqueuse, langue blanche, nausées avec peu de vomissements, diarrhée passive et absence de fortes douleurs, est l'indication symptomatique du médicament. Lorsque, cependant, la substance indigeste est telle à cause de son volume ou de sa dureté et de son insolubilité, comme le fromage, le blanc d'œufs, et ainsi de suite, *Nux vomica* entre en ligne. Ses symptômes sont ceux d'une douleur violente et d'une action expulsive; c'est l'appareil nervo-musculaire ici qui est en défaut (1). Teste recommande *Arsenicum*, et le regarde comme le spécifique des troubles gastriques causés par des végétaux et des fruits acides, et (ajoute Jousset) des glaces.

DYSPEPSIE CHRONIQUE.

Celle-ci se présente en général à nous comme un état plus ou moins complexe, lequel réclame pour son traitement toutes les ressources du régime et de l'hygiène. Si vous avez lu le volume du Dr Chambers, « On indigestions, » et pris note de ses suggestions touchant l'impuissance de nos médicaments dans cette maladie, permettez-moi de vous recommander de peser spécialement les cas du Dr Marston, qui ont été publiés en réponse.

De plus, je ne saurais vous renvoyer à un meilleur compte rendu de la place et de l'action de nos principaux

(1) « Les corps étrangers paraissent déterminer de la douleur en excitant des spasmes dans la tunique musculaire. » (Wilson Fox, *loc. cit.*)

médicaments antidyspeptiques, quoique quelques précieuses additions aient été faites par le Dr Jousset dans le quarante et unième volume de l'*Art médical* (p.251), et par M. Clifton, dans le dix-septième volume du *Monthly Homœopathic Review* (p. 150). Je vais vous les esquisser ici.

J'ai parlé abondamment sur *Nux vomica* lors de ma leçon sur ce médicament. Aux symptômes mentionnés alors comme l'indiquant, j'ajouterai le désir de nourriture avec satiété prompte, et je comprendrai parmi les personnes sensibles à son influence celles qui consomment beaucoup d'alcool. Dans la « dyspepsie pituiteuse, » avec vomissement de mucus glaireux, Nux est un excellent remède. Lorsque les symptômes dénotent une digestion lente (bradyspepsie), le Dr Jousset en recommande l'alternation avec Graphites ; l'un avant, l'autre après les repas.

Pulsatilla dépense son influence sur la membrane muqueuse. Le mucus est augmenté, d'où une digestion lente, la fermentation des aliments, l'acidité, la brûlure d'estomac, les éructations ayant mauvais goût, la bouche mauvaise et des nausées. Les aliments riches et gras sont instinctivement repoussés. Les intestins ont une tendance au relâchement. C'est la dyspepsie des personnes à fibre lâche et à circulation faible. Les autres indications symptomatiques peuvent être trouvées dans ma Pharmacodynamique.

Bryonia est moins fréquemment indiquée que les deux grands médicaments que je viens de citer. L'indigestion à laquelle elle convient est plus directement la conséquence d'un régime mauvais que d'une affection constitutionnelle. Lorsque j'ai traité de ce médicament, j'ai déjà cité la description bien faite par Trinks des cas auxquels Bryonia convient.

L'expérience du Dr Marston confirme tout à fait cette description. La sensation de *pression* après le repas, même comme si une lourde pierre reposait sur l'estomac, le goût amer et les vomissements, et la sensibilité de l'épi-

gastre au toucher et au mouvement, en particulier en faisant un faux pas, avec renvois aigres et constipation, sont les symptômes caractéristiques de Bryonia. Je pense que le Dr Marston a eu une très heureuse idée en désignant la tunique musculeuse de l'estomac comme étant surtout la partie en défaut dans ces cas. Le foie est probablement intéressé aussi.

Je regarde *Lycopodium*, quoique le Dr Marston n'en fasse pas mention, comme de beaucoup supérieur aux autres médicaments employés par lui, excepté ces trois. C'est dans la dyspepsie tout à fait atonique des sujets faibles, chez lesquels la digestion est retardée par le manque de sécrétion glandulaire et d'énergie musculaire, chez lesquels il existe si peu de force nerveuse à consacrer à la digestion, que pendant celle-ci il survient un sommeil irrésistible dont le dormeur sort épuisé, et lorsque, pour des causes analogues, les flatuosités s'amassent abondamment, et que par suite les intestins sont paresseux ; alors Lycopodium déploie tout son pouvoir. Les aliments farineux sont particulièrement mal supportés. J'ai raconté dans ma *Pharmacodynamique* un cas type démontrant l'action de ce médicament. Un dépôt abondant d'urates dans les urines est une autre indication pour son choix; il en est de même d'un sentiment de déplétion après l'ingestion de quelques bouchées seulement.

Carbo vegetabilis est souvent un médicament capital pour la dyspepsie chronique des gens âgés. Il y a d'habitude beaucoup de flatulence, d'acidité et de renvois aigres, et souvent céphalalgie frontale et vertiges, mais rarement constipation.

Le Dr Marston dit aussi que *Sulfur* et *Calcarea* sont souvent indiqués dans les cas rebelles et chez les sujets d'un mauvais tempérament.

Le premier aide l'action de Nux; le second celle de Pulsatilla. Sulfur est spécialement convenable pour le tempérament bilieux et sanguin, et lorsqu'il y a tendance à la constipation et aux hémorrhoïdes, ainsi qu'au retard

et à la pauvreté des règles. Calcarea convient aux enfants, aux femmes, aux personnes à tempérament phlegmatique ou à diathèse scrofuleuse. Il se trouve indiqué par la présence de l'acidité, la tendance au relâchement des intestins et à la ménorrhagie.

Tels sont les médicaments dont il était nécessaire de parler pour la dyspepsie chronique, quoique M. Clifton donne des indications de Chelidonium, Hydrastis et Sepia, et le Dr Jousset de China.

Je pense qu'une connaissance entière de leur action distincte vous permettra de vous passer de tous les autres, et j'espère que vous serez aussi heureux que le Dr Marston qui guérit même ses malades de dispensaire dans la proportion de 77 pour 100.

Je passe maintenant au traitement des différents éléments de l'indigestion que j'ai énumérés.

La *douleur après le repas* peut signifier soit une affection organique de l'estomac, inflammation, ulcère ou cancer; ou l'une de ses névroses, les formes spasmodique, névralgique ou hyperesthésique de la gastrodynie. J'ai déjà étudié le traitement de ces affections. Mais il en est une variété qui n'est pas rare, dans laquelle la douleur vient aussitôt l'ingestion de l'aliment, et continue tout le temps que dure la digestion, mais n'est pas accompagnée de vomissements; je ne pourrais rattacher cette variété à aucune des affections ci-dessus. Dans quelques-uns de ces cas, l'état général du malade et ses commémoratifs font découvrir une tendance rhumatismale, que l'on peut aisément comprendre comme affectant la tunique musculeuse de l'estomac. Ici, j'ai trouvé *Bryonia* très bénéficiable.

Chez d'autres malades, la tunique musculeuse est affectée de débilité, en sorte que ses contractions sont accompagnées de douleur. Ici, indépendamment des toniques, l'Arnica peut être donné avec un avantage décisif.

ACIDITÉ.

Le Dr Chambers a fait ressortir d'une manière très puissante comment cette affection peut être la conséquence d'un défaut de vitalité de l'estomac, permettant aux éléments sucrés et gras des aliments de subir la fermentation acide. Mais je le crois dérouté par sa théorie lorsqu'il rejette la possibilité d'une hypersécrétion de suc gastrique comme étant un excès de vitalité, ce qui est impossible. Un médecin de notre école, le Dr Inman, a pris beaucoup de peine pour prouver qu'une sécrétion excessive implique toujours un état de dépression de l'organe sécréteur ou de la constitution générale. Et je ne puis que penser, avec le Dr Wilson Fox, que l'acidité, comme cela a lieu dans un estomac vide, dépend souvent de l'hypersécrétion. C'est un symptôme qu'il n'est pas facile de soulager. On peut faire quelque chose à l'aide d'un régime soigné ; autre chose encore à l'aide du jus de limon, comme le conseille le Dr Kidd dans son important mémoire sur cet agent (1), deux heures après le repas.

Après tout, je trouve dans *Calcarea* le médicament le plus utile. Phosphorus, Kali carbonicum et Sulfuris acidum sont aussi préconisés, le dernier par Hahnemann lui-même. J'ai à peine besoin de vous dire que les alcalins favoris de la vieille école sont tout à fait inadmissibles, excepté comme expédient momentané très rare.

CARDIALGIE.

La *brûlure d'estomac* est un autre symptôme gênant; gênant à supporter et gênant à traiter. Lorsqu'il est évidemment allié à l'acidité, le traitement de cette dernière peut être tout ce qu'il faut. Lorsqu'il n'existe aucun symptôme d'excès d'acide, le Dr Chambers pense que le « fer chaud » résulte de l'hyperesthésie des nerfs gastriques. Il

(1) *Brit. Journ. of Hom.*, XXI, 37.

devrait donc être tenté aussitôt après le repas, et non, comme dans l'autre forme, trois ou quatre heures plus tard. Les médicaments qui m'ont donné les meilleurs résultats dans cette affection sont *Pulsatilla* et *Capsicum*, le dernier pendant le temps de la souffrance, le premier pris régulièrement. Le Dr Drury préconise l'Ammonium carbonicum.

PYROSIS.

Il est beaucoup plus accessible à nos moyens, mais se rencontre proportionnellement moins. J'ai rarement échoué à le soulager assez rapidement avec *Lycopodium*, et lorsque celui-ci n'a pas atteint le but, *Nux vomica* a réussi. Bryonia aussi a le pyrosis si bien marqué dans sa pathogénésie (y compris la douleur contractive à l'extrémité inférieure de l'œsophage si souvent ressentie concurremment avec lui), qu'on ne doit pas l'oublier. Je pense que le pyrosis, accompagné du rejet d'un liquide à goût acide mentionné par le Dr Marston comme curable par Pulsatilla, est une éructation de l'estomac plutôt que le vrai pyrosis. Le Dr Bayes conseille Veratrum dans les cas où il y a beaucoup de douleur après avoir mangé, avec froid des mains et des pieds.

FLATULENCE.

Comme l'acidité, la flatulence peut être le résultat de dégagement de gaz de la décomposition des aliments, et céder ainsi au traitement indiqué par l'affection primitive. Elle peut résulter aussi de la mauvaise habitude d'avaler beaucoup d'air avec les aliments. Mais je ne puis m'empêcher de penser, avec le Dr Inman, que l'intestin possède une propriété, lorsqu'il est dans un état d'affaiblissement, de former des accumulations gazeuses. C'est de là, d'ailleurs, que résulte la tympanite de l'inflammation du péritoine, et il n'est rien autre pour l'expliquer que l'état de paralysie des fibres musculaires.

Nous avons deux excellents médicaments pour cette

affection : *Carbo vegetabilis* et *Lycopodium*. Les deux conviennent à l'adynamie générale et intestinale présentes d'ordinaire lorsqu'il y a flatulence excessive. Je crois le premier préférable lorsque l'estomac et l'intestin grêle sont le siège de la distension, laquelle tient souvent le malade éveillé toute la nuit (comme l'ont observé les docteurs Chambers et Bayes). Les intestins sont à l'état normal ou tendent à la diarrhée. La flatulence indiquant le Lycopodium paraît siéger plutôt dans les côlons, et est presque toujours accompagnée de constipation. Le Dr Bayes ajoute qu'elle est incarcérée; en même temps, pour la flatulence qui se fait souvent jour par l'œsophage, il recommande *Argentum nitricum*, et j'ai souvent vérifié l'exactitude de son indication. L'acide Carbolique et Nux moschata doivent aussi être consultés.

La dernière des affections de l'estomac dont j'ai à parler est le vomissement.

VOMISSEMENT.

Je n'ai pas besoin de vous dire que c'est un symptôme très commun dans les maladies organiques de l'estomac, dans ses névroses et ses dyspepsies. Il n'est pas non plus nécessaire de vous rappeler combien il est souvent sympathique d'une affection siégeant partout ailleurs, d'affection du cerveau, des oreilles, du cœur, des poumons ou des reins, de tumeurs abdominales, même de l'état gravide de l'utérus. Dans tous ces cas, le traitement principal doit être adressé à la maladie primitive, dont j'ai traité ou dont je traiterai en temps et lieux. Mais même dans les cas d'affection éloignée, en particulier si elle est chronique, vous aurez souvent besoin d'un médicament pour le vomissement lui-même, et vous trouverez celui-ci dans la *Créosote*. Nous devons la détermination de la place distincte de ce médicament à M. le Dr Hilbers, et ce n'est pas une petite dette. Plus récemment, l'Apomorphine est venue occuper un rang semblable ainsi que je l'ai dit dans ma *Pharmacodynamique*.

Le grand médicament du vomissement gastrique est l'*Ipécacuanha*. Vous vous rappellerez les indications de son emploi auxquelles j'étais arrivé lors de mes leçons sur lui, la présence d'une irritation muqueuse modérée déterminant, par excitation réflexe, une action musculaire expulsive disproportionnée dans l'organe. Nous avons toujours cet état dans les cas gastriques, et toutes les fois qu'alors les vomissements sont un symptôme prédominant, vous devez songer à l'Ipécacuanha.

Les vomissements du mal de mer ne sont pas beaucoup atteints par les médicaments donnés au moment même, quoique j'aie, cela en commun avec d'autres, retiré des avantages considérables du *Petroleum*. L'Apomorphine peut trouver place ici (1). *Cocculus* a pourtant été trouvé si heureux en arrêtant la tendance à la même espèce de nausée qui affecte quelques personnes en voiture, qu'il pourrait être à juste titre essayé comme prophylactique contre le *mal de mer*.

HÉMATÉMÈSE.

Qu'elle signifie ulcère ou cancer, ou congestion portale, elle doit être arrêtée promptement. *Ipécacuanha* est encore très bon ici, de même qu'*Hamamelis*. Je donne en général les deux alternés rapidement, mais il serait d'une meilleure pratique d'admiuistrer seul l'un ou l'autre. L'Ipécacuanha, en raison de sa réputation établie de longue date, mérite la préférence. Lorsque vous avez arrêté l'hémorrhagie pour un temps, vous pouvez alors essayer de combattre la cause. Si l'hémorrhagie est le résultat d'une violence mécanique, vous devez nécessairement donner *Arnica*.

Le pouvoir qu'ont nos médicaments sur l'hémorrhagie est curieux, mais non douteux. Quoique tout prêt à employer les hémostatiques de la vieille école en cas de besoin, exactement comme je placerais une ligature au-

1) Voy. *Monthly Hom. Review.*, XX, 766.

tour d'une artère superficielle qui aurait été blessée; je n'ai cependant jamais eu l'occasion d'y recourir. C'est là un point sur lequel un commençant a naturellement besoin d'être encouragé, et je suis heureux d'être en état de le faire.

LETTRE XXV.

MALADIES AFFECTANT LES ORGANES DIGESTIFS.

Les Intestins.

Je passe actuellement de l'estomac aux *Intestins*, et je vais traiter des maladies qui les affectent, en commençant par celles qui ont un caractère inflammatoire.

ENTÉRITE.

Par ce mot, j'entends une inflammation commençant dans la membrane muqueuse intestinale, soit qu'elle se limite à cette membrane, soit qu'elle intéresse les autres tuniques de l'intestin. Ceci nous impose une division de notre sujet, savoir : une muco-entérite et une entérite. Ensuite, l'affection prend encore une forme spéciale selon la portion de l'appareil qui se trouve affectée ; et, de la sorte, nous avons à distinguer pour le traitement une duodénite, une typhlite et une proctite. Je vais essayer de vous donner quelques conseils thérapeutiques pour chacune de ces formes.

1. La *muco-entérite* présente, comme ses deux formes les plus communes, la diarrhée inflammatoire (le catarrhe intestinal aigu des Allemands et la « *fièvre rémittente* gastrique » des jeunes enfants. Toutes deux seront étudiées à leur place particulière. Je n'ai à parler ici que de la muco-entérite telle qu'elle se présente chez les adultes, d'habitude sous une forme chronique, en général associée à la gastrite, et rendue évidente par la langue pathogno-

monique « bovine » (1). Ce n'est pas une affection qui promet. *Arsenicum* fera pour elle plus que tout autre médicament. Vient ensuite *Mercurius corrosivus* et *acidum oxalicum.*

Je pense aussi que vous ferez bien d'appeler l'hydropathie à votre aide, sous forme de compresses continuellement appliquées sur l'abdomen.

2. La vraie *entérite*, distincte de la muco-entérite par ses violentes douleurs analogues à celles de la péritonite, et sa constipation, serait admirablement atteinte par *Mercurius corrosivus* ou *Colocynthis* si elle siégeait dans le gros intestin. Le dernier serait préférable au premier s'il y avait beaucoup de coliques, et si le rectum était intéressé. L'Aconit pourrait avec avantage précéder ou être alterné avec l'un ou l'autre. Dans la vraie entérite de l'intestin grêle, cependant, je ne saurais indiquer avec précision un médicament. Le Podophyllum est le seul poison qui enflamme la membrane muqueuse de cette portion du canal intestinal, et je n'ai pas de preuves que son action ait atteint jusqu'au péritoine. J'aurais recours à l'Aconit plutôt qu'à tout autre médicament, et Hartmann parle en termes assurés de sa suffisance dans tous les cas de vraie entérite. Quant à l'inflammation intestinale survenant avec les hernies, l'étranglement interne, l'obstruction, l'invagination, j'en parlerai plus tard.

3. La *duodénite* se présente d'ordinaire à nous comme la base d'une forme de dyspepsie aiguë ou chronique. Dans la première, le processus catarrhal peut s'étendre aux conduits biliaires et causer une jaunisse. Ici, on trouvera *Podophyllum* spécifique. Il ne manquera pas non plus son effet dans la duodénite chronique, quoique je pense que vous serez obligé quelquefois de recourir à *Arsenicum*. *Kali bichromicum*, qui agit si spécifiquement sur cette portion des intestins, est plus précieux dans la

(1) *Beefy*, en anglais littéral, de bœuf, signifierait une langue ressemblant à de la chair de bœuf.

(Note du traducteur.)

« dyspepsie duodénale » des auteurs, où se montrent le goût amer des aliments, la langue recouverte d'un enduit gris brun épais, et des selles pâles (1).

4. *Typhlite* est le terme plus correct que lumineux par lui-même, par lequel nous devons désigner l'inflammation du cæcum. Il y a dans le cinquième volume du *British Journal of Homœopathy*, la relation d'un cas aigu de cette affection guérie par *Lachesis* 6°, par le D[r] Black, et un cas chronique appartenant au même médecin, dans le neuvième volume, guéri par *Arsenicum* 3°.

Je pense que vous ne pouvez faire mieux que de suivre l'exemple du D[r] Black si vous aviez à traiter cette maladie qui, en passant, réclame les moyens antiphlogistiques les plus énergiques selon Laube, ainsi qu'il le déclare dans un de nos Manuels récents. Quant à la pérityphlite, dans laquelle le tissu cellulaire environnant est surtout entrepris, nous en avons des cas décrits par les D[rs] Trinks et Ker, dans lesquels le traitement médicinal ne paraît pas avoir été très efficace. Je suivrai l'exemple de Bähr en recommandant *Mercurius*.

5. La *Proctite*, dans sa forme aiguë, demanderait *Podophyllum* ou *Aloës*, le dernier de préférence si le ténesme était violent. La proctite chronique est presque toujours associée à des ulcérations dans le rectum; mais avec ou sans cet état, elle s'améliore d'une manière miraculeuse sous l'influence de *Phosphorus*, comme je l'ai dit dans ma leçon sur ce médicament. Pour la périproctite menaçant d'un abcès et de fistule, je dois recommander Mercurius comme dans la pérityphlite.

ULCÉRATION DES INTESTINS.

Cette affection demande aussi que son traitement médicinal soit modifié suivant la portion des intestins affec-

(1) Je n'ai pas dans cet ouvrage à parler de régime ; mais je dois mentionner ici l'indication évidente dans les affections duodénales de donner du repos aux parties en rendant l'alimentation principa-

tée. Lorsqu'elle survient dans le duodénum, elle paraît être du même caractère non inflammatoire que celui que nous avons déjà vu pour l'ulcère rond de l'estomac. Elle peut, comme vous le savez, être spécialement la suite de brûlures de la surface ; *Kali bichromicum* a été trouvé curatif dans ces cas, et on ne doit pas oublier Uranium nitricum.

Le premier de ces médicaments accomplira souvent de grandes choses pour l'ulcération catarrhale chronique soit de l'intestin grêle, soit du gros intestin, ainsi que le montrent quelques cas excellents communiqués par le Dr Hilbers à l'article du Dr Drysdale sur lui, dans la *Hahnemann Materia Medica*. Cependant, *Mercurius corrosivus* n'est pas moins à sa place ici, et *Sulfur* jouit d'une réputation considérable. « S'il existe des signes d'ulcération des intestins, » écrit Bähr, « nous devons penser d'abord à Sulfur. » Dans l'iléon, l'ulcération constitue la lésion bien connue de la fièvre typhoïde ; elle se montre dans une grande étendue tant dans l'iléon que dans le côlon dans la phthisie pulmonaire et le tabes mésentérique, et dans le côlon elle fait partie du processus dysentérique. J'en parlerai à leur place respective. Je ne veux qu'ajouter ici que, lorsque l'ulcération est située dans le rectum, vous pouvez espérer de bons résultats de *Phosphorus*.

CANCER INTESTINAL.

C'est une de ces affections sur laquelle nous n'avons, hélas, ni relations, ni promesses permettant de fonder

lement animale, de sorte que l'estomac puisse s'en charger. Dans un cas de cette espèce survenu chez un savetier (probablement à cause de la pression de sa forme?) son médecin (de la vieille école) l'avait tenu pendant onze semaines à une diète presqu'exclusivement farineuse. Aucune amélioration n'étant survenue, il vint voir ce que pouvait l'homœopathie pour son cas. Il prit *Arsenicum* 3e dil., et dut prendre le régime animal. La douleur passa en quelques jours ; et il ne la vit revenir (je le tins en observation trois ou quatre semaines) qu'après avoir pris sa part d'un pâté de lapin, et en avoir mangé la croûte en abondance avec la viande.

quelque espoir de soulagement sur la médication spécifique. Nous nous retiendrons au moins d'aggraver les souffrances de notre patient par les purgatifs, et si l'opium à hautes doses lui procure du bien-être comme semblent le montrer les cas du Dr Habersohn (1), nous ne pouvons pas lui en refuser le bénéfice.

HÉMORRHAGIE INTESTINALE.

Lorsqu'elle n'est pas le résultat d'un ulcère ou d'un cancer, ou qu'elle ne se montre pas comme élément du purpura, elle est (je suppose) une voie grossière employée par la nature pour remédier à la congestion du système porte. Vous devez nécessairement vous reporter à la cause de l'engorgement, laquelle peut être hépatique, splénique, pulmonaire ou cardiaque.

Mais l'hémorrhagie elle-même, quelle que soit son origine, demande des remèdes actifs, et je crois que vous aurez ces derniers (comme dans l'affection correspondante de l'estomac) dans *Ipecacuanha* et *Hamamelis*.

COLIQUE (ENTÉRALGIE OU ENTÉRODYNIE).

Elle est aux intestins ce que la gastralgie est à l'estomac. Elle est (au moins (dans ma pensée) névralgique, mais siège d'ordinaire dans la tunique musculeuse de l'intestin, lequel peut être irrité par des vers ou des mets malsains, distendu ou mis en état de spasme par des gaz, ou affecté par le froid à la façon du rhumatisme.

Les remèdes doivent être choisis en conséquence. Pour les coliques de vers *Cina* est excellent. Pour les douleurs intestinales causées par des mets indigestes, *Nux vomica* est aussi utile que dans les symptômes correspondants lorsqu'ils siègent à l'estomac. La flatulence peut causer de la douleur, ainsi que je l'ai dit, soit en distendant outre mesure quelque portion du tube

(1) Habersohn, *On diseases of the intestines.*

intestinal, soit en y déterminant des spasmes. *Belladonna* a été préconisée et on la dit spécialement indiquée lorsque le côlon transverse est tellement insufflé qu'il fait saillie comme un bourrelet. Cependant, pour ma part, j'ai plus de confiance dans *Chamomilla* que pour cette affection je préfère employer à la teinture mère. Lorsque la colique peut être attribuée avec certitude au froid (et dans ces circonstances elle peut spécialement survenir pendant les jours chauds et les nuits froides de l'automne, comme le fait remarquer Bähr), il n'est pas de médicament aussi efficace que *Colocynthis*, quoique nous suivions avantageusement le précepte de Hempel, en donnant d'abord quelques doses d'Aconit.

Avec de tels médicaments vous manquerez rarement de soulager les atteintes de colique. Mais vous aurez souvent à traiter des cas où les attaques peuvent revenir sans la moindre provocation. Si c'est à des variations de régime que l'intestin est si sensible, un traitement avec Nux vomica soulagera beaucoup, et il fait à peine moins de bien dans les « spasmes » habituels, c'est-à-dire la colique flatulente. Ici, cependant, Lycopodium en renforce l'action, en arrêtant l'excessive production de vents. Pour la colique rhumatismale à retours *Veratrum album* est souvent curatif, comme nous l'a enseigné Hahnemann (1).

Il est une autre classe d'entéralgie chronique qui ne paraît pas dépendre de semblables causes excitantes, et que nous ne pouvons considérer que comme une névrose des nerfs abdominaux. Pour celle-ci *Plumbum* est, comme l'indiqueraient ses effets pathogénétiques, un très excellent remède. Bien plus, vous ne voudriez pas omettre ce grand médicament même dans un cas aigu où ses symptômes caractéristiques de constipation, de rétraction de l'abdomen et d'urine rare seraient présents.

Lorsque le plomb lui-même est la cause de la colique, l'*Opium* paraît n'être pas autant anodin que spécifique,

(1) *Lesser Writings*, p. 605 (traduction Dudgeon).

car il donne bientôt du soulagement, même aux doses atténuées en usage dans notre école. On peut trouver des exemples de cette assertion dans le troisième volume du *British Journal of Homœopathy* (p. 213), et le quatrième volume des *Annals* (p. 287) (1). Il n'y a nécessairement pas de raison pour que des bains chauds et des lavements ne hâtent pas le soulagement de votre patient. Je n'ai rien dit de *Dioscorea* dans le traitement de la colique, parce qu'en réalité je ne sais à laquelle des catégories de l'affection la rapporter. La « colique bilieuse, » pour laquelle elle fut préconisée d'abord, semblerait être la douleur accompagnant le passage des calculs biliaires, qui n'est pas en question ici. Cependant, comme ce médicament détermina chez ses expérimentateurs une véritable douleur ombilicale, il est probable qu'il trouvera place dans le traitement de la vraie colique ; et il peut bien être mis en réserve comme pis aller. M. Clifton pense que c'est la colique flatulente qui en appelle l'emploi (2), et d'autres auteurs décrivent ses douleurs comme revenant à des intervalles rêguliers, et souvent associées à des souffrances analogues dans d'autres régions.

Je vais maintenant parler des flux morbides des intestins. Parmi ceux-ci, le Cholera s'est déjà montré à nous parmi les maladies générales, et le « Cholera infantile » sera étudié parmi les maladies des enfants. Ici, nous ne traiterons que de la diarrhée et de la dysentérie.

Commençons par la

DIARRHÉE.

Je n'ai pas à parler aujourd'hui de cette maladie telle qu'elle survient chez les enfants, ni de son apparition comme complication d'affections générales, comme des fièvres, ou comme symptôme d'une affection intestinale, comme l'ulcération. Je bornerai mes remarques à ces cas dans lesquels la diarrhée, aiguë ou chronique, se présente à nos soins comme maladie idiopathique. En vous

(1) Voyez aussi l'*Art médical*, XLIV, 338.
(2) *Monthly Homœopathic Review*, XXI, 473.

suggérant des médicaments pour ses diverses formes, je dois vous mettre en garde contre la supposition que vous pourriez faire que j'entends qu'ils sont les seuls ou même les meilleurs remèdes que vous puissiez employer. Il n'y a aucun effet pathogénique plus commun que la purgation chez les médicaments, et il est probable que chaque substance dans la nature qui, par affinité spécifique, et pas simplement par irritation locale, cause de la diarrhée, a quelque variété correspondante de l'affection idiopathique pour laquelle elle se trouve être un remède meilleur que tout autre. En vérité, vous ne pouvez faire mieux que de vous rafraîchir de temps en temps la mémoire au sujet des caractéristiques de l'action de vos anciens amis les cathartiques, si vous voulez vous trouver complètement armé pour combattre la diarrhée. Mais dans un ouvrage comme celui-ci des détails aussi minutieux sont impossibles, je ne puis que vous dire quels médicaments moi-même et d'autres avons trouvé les plus utiles dans les principales formes que présente la maladie.

1. Incontestablement la cause la plus fréquente de la diarrhée aiguë est l'élévation de la température. Tous nous sommes appelés à la traiter pendant l'été. Dans mon expérience, l'histoire de cette maladie et de son traitement a été depuis de nombreuses années comme il suit. En juin et juillet, il y a eu une simple augmentation dans la fluidité, la fréquence et la quantité des selles, avec des douleurs de tranchées plus ou moins intenses dans l'abdomen. Le médicament que j'ai trouvé spécifique dans ce genre de diarrhée a été *China* à la 1re dilution. J'en donne une goutte ou deux à la fois et en répétant la dose après chaque évacuation, il est rare qu'il soit nécessaire d'administrer plus de deux ou trois doses. La douleur cesse presque immédiatement. Quelquefois les selles sont plus aqueuses et expulsées avec plus de violence, mais avec moins de tranchées ; et l'attaque tout entière est annoncée par un vomissement subit. Ici *Veratrum* agit même mieux que China, et peut lui-même être remplacé par *Croton* si les selles sont très subites et

copieuses, fluant du malade comme poussées par une seringue. En avançant dans août et septembre, les vomissements et les selles vont ensemble pendant toute l'attaque, et les déjections sont largement mêlées de bile. C'est la diarrhée qui dans ses formes les plus graves est connue sous le nom de « Cholera nostras. » Je crois que son remède spécifique est l'*Iris versicolor*, que je donne par gouttes de la première dilution toutes les heures environ.

J'ai été obligé de présenter d'une manière saillante les résultats de ma propre expérience quant à la diarrhée d'été, parce que c'est une affection trop commune pour qu'on en trouve des cas imprimés. Autant que je connaisse la pratique de mes collègues, China et Veratrum en sont pour eux comme pour moi les principaux remèdes, et le Dr Lade a publié (1) des résultats semblables à ceux que j'ai obtenus moi-même avec Iris dans le Cholera anglais (Cholera nostras). Quant aux auteurs, il a existé chez eux plus de préoccupation sur les troubles gastriques coexistants que mes observations dans ce pays ne le justifient, en sorte que Ipecacuanha et Pulsatilla jouent un rôle proéminent parmi les médicaments recommandés. Dulcamara, de plus, paraît hautement estimée lorsque les variations de température semblent être cause déterminante.

2. La diarrhée aiguë par suite de nourriture malsaine n'est sans doute qu'une manifestation de plus de la dyspepsie aiguë, et requiert le même traitement, avec Nux vomica, Pulsatilla ou Colocynthis (le dernier prenant la place d'Arsenicum) selon la nature des ingesta nuisibles, et le dépérissement temporaire.

3. La diarrhée causée par des effluves nuisibles est probablement salutaire, et en tout cas ne nécessite pas d'autre traitement que la *Baptisia* que vous donnerez pour prévenir ou guérir tous autres résultats de ces effluves sur l'économie.

(1) Voy. *Monthly Hom. Rev.*, X, 28.

4. La diarrhée inflammatoire est une sorte de Coryza intestinal, et un premier pas de la diarrhée simple à la muco-entérite et à la dysentérie. L'Aconit seul suffit souvent pour l'arrêter, mais il peut, s'il est nécessaire, être renforcé par Bryonia lorsque le temps est sec, par Dulcamara si au contraire il est humide.

5. La diarrhée chronique est généralement un symptôme de quelque affection plus profonde, intestinale ou générale. Mais il se présente des cas qui sont de la diarrhée et rien de plus. De cette nature est le « flux blanc » du soldat Indien, et la « diarrhée des camps » des soldats Européens et Américains, résultat d'une chaleur continue, d'une part, du mauvais régime, de l'exposition aux intempéries et aux exhalaisons fétides, d'autre part. Je ne saurais dire si des conditions hygiéniques améliorées sont aussi indispensables qu'elles sont désirables pour ces patients. Je puis seulement vous apprendre que nous avons dans China et dans *Arsenicum* les deux médicaments les meilleurs pour eux. China convient mieux quand l'affection est simple, passive et indolore ; Arsenicum lorsque les altérations intestinales paraissent plus profondément situées. Un de mes amis au service de la Compagnie péninsulaire et orientale eut plusieurs occasions de traiter des soldats rapatriés pour des diarrhées chroniques avec ce médicament ; et il me rapporta qu'un de ses collègues lui dit :

« Bien, je ne connais rien en Homœopathie, mais je crois certainement en l'Arsenic pour la diarrhée chronique. » Je donne China à la première dilution décimale, Arsenic à la troisième trituration décimale.

Dans une autre forme de diarrhée chronique, la persistance de l'affection, probablement aiguë à l'origine, paraît dépendre d'une débilité nerveuse. *Phosphorus* et *Phosphori acidum* prennent ici la place d'Arsenicum et China, ayant les mêmes indications différentielles. Quelquefois, lorsque la diarrhée se montre de bonne heure le matin, on fera bien de substituer un médicament ayant ce trait parmi ses caractéristiques. Tels sont Sulfur, Po-

dophyllum, Aloës, Apis, Nuphar lutea et Rumex crispus. Vous trouverez les indications de chacun d'eux dans ma Pharmacodynamique à propos de leur étude.

J'ai ensuite à parler de la

DYSENTÉRIE.

Il est douteux que la véritable dysentérie se voie jamais dans sa période aiguë dans ce pays, sinon dans des circonstances exceptionnelles, comme dans la prison de Milbank, en 1847.

Par vraie dysentérie, j'entends une maladie fébrile spécifique causée par des émanations marécageuses, et ayant avec les glandes solitaires du gros intestin la même relation que la fièvre typhoïde possède avec les glandes agminées des intestins grêles. Les affections qui, en Angleterre, se rapprochent le plus de cette maladie sont : 1° la diarrhée dysentérique, dans laquelle un flux primitivement fécal devient mucoso-sanguinolent, accompagné de tranchées et de ténesme ; 2° une muco-entérite du côlon et du rectum. Dans chacun de ces deux états *Mercurius Corosivus* est notre grand médicament.

Hahnemann fut le premier à le préconiser, disant (en 1830), « Une très petite portion d'une goutte de la quinzième dilution, et mieux de la trentième, est selon moi presque spécifiquement curative de la dysentérie automnale commune, en en donnant une seule dose : C'est ici que l'efficacité du traitement homœopathique est déployée de la manière la plus satisfaisante. » Il est évident, en vérité, que nous avons dans le Sublimé corrosif l'exact simillimum de tous les traits essentiels d'une attaque ordinaire de dysentérie ; et tous les observateurs subséquents ont pu confirmer la valeur de la remarque de Hahnemann, quoiqu'ils le donnassent à des dilutions plus basses et en le répétant plus fréquemment. Si la température est très élevée, et que le malade ait de la soif et de l'agitation, vous pouvez commencer par Aconit ; mais je pense qu'il est rarement nécessaire.

Il y a quelques autres médicaments utiles à l'occasion dans ces dysentéries sporadiques dont je dois faire un peu mention. Le Mercure lui-même a toujours une tendance dysentérique dans sa diarrhée, et est préféré par quelques praticiens (M. Solubilis ou Vivus) pour les enfants, et dans la forme moins douloureuse et non sanglante « (dysentérie blanche) » des adultes.

D'autre part, lorsque la colique est plus violente que d'habitude, Colocynthis peut quelquefois avantageusement renforcer et même remplacer le Sublimé corrosif, on peut dire la même chose de l'Aloës, lorsque le ténesme est très incommode. Ce dernier, cependant, est plus efficace lorsque le ténesme persiste après la disparition des symptômes inflammatoires. Lorsque l'hémorrhagie est considérable, Arnica et Ipecacuanha méritent d'être « consultés. » Le premier, de plus, à un pouvoir considérable sur les tranchées, et le ténesme est quelque peu sous le contrôle du second. Capsicum est estimé par Jousset comme le médicament principal de la dysentérie dans son plein développement ; je n'ai pas d'autres renseignements sur lui dans ce cas. Si l'affection est dès l'origine bornée au rectum et qu'il y ait prolapsus à chaque selle, Podophyllum peut être le meilleur médicament parmi tous ; c'est certainement le cas chez les enfants. Si vous ne voyez le malade que lorsque la maladie est déjà avancée et que la prostration est extrême, vous devez d'abord prescrire Arsenicum.

Je ne vois pas actuellement la raison pour laquelle ces médicaments, surtout Mercurius corrosivus, Arnica et Arsenic, ne se trouveraient pas aussi efficaces dans la dysentérie épidémique et tropicale. Il existe une pénurie de faits à l'appui. Bähr seulement cite une épidémie en 1846, dans laquelle le Dr Elwart, de Hanovre, traita environ trois cents malades sans une seule mort, la mortaité de la vieille école étant alors de 10 à 20 pour cent. Il ne spécifie pas les médicaments employés.

En Amérique, où la dysentérie tient probablement le milieu entre la nôtre et celle des tropiques, on publia des

résultats très satisfaisants du traitement. J'espère qu'avant peu quelqu'un de nos praticiens des Indes orientales nous apprendra ce qu'ils font dans la maladie telle qu'elle s'y observe.

Il faut noter chez eux trois variétés spéciales de dysentérie aiguë nécessitant leurs médicaments particuliers. Dans la forme scorbutique, on est unanime sur les vertus de Rhus (quoique Arnica ne doive pas être oublié). Et dans la forme maligne ou typhoïde, sur celles de l'Arsenic. Lorsque les symptômes sont intermittents et reviennent périodiquement, vous devez traiter le cas comme si c'était une fièvre intermittente, c'est-à-dire avec Cedron, ou la Quinine, à moins que les symptômes ne désignent définitivement tout autre médicament.

Un mot actuellement sur la dysentérie chronique, qui se présente assez souvent à nos soins, spécialement chez les Anglo-Indiens rapatriés. On trouve la relation d'un cas type (1), traité au London Homœopathic Hospital, par le Dr Hamilton. Mercurius corrosivus, suivi de Nux vomica, et en dernier lieu de Phosphori acidum, furent les médicaments qui guérirent, tous à des dilutions moyennes. On donna aussi l'huile de foie de morue, en raison du grand amaigrissement; et on ne permit que le lait pour tout aliment J'ajouterai *Sulfur* et *Nitri acidum* à la liste de ces médicaments. Du premier, voici ce qu'écrit Jahr : « Si en dépit de tout traitement, il reste différents symptômes isolés, tels que du ténesme, des évacuations mousseuses avec ou sans douleur, ou si du sang reparaît de temps à autre dans les selles, il n'existe pas de meilleur remède que Sulfur, auquel on devrait recourir dans chaque cas, si la maladie, après avoir usé sa première violence, menace de prendre un cours chronique. » Quant à Nitri acidum, nous avons l'opinion de Rokitanski, lequel dit que « la dysentérie offre la plus grande analogie avec la corrosion de la membrane muqueuse produite par un acide caustique ; » et dans l'occasion présente, nous sommes sûrs que l'ac-

(1) *Annals of the British homœpathic Society*, t. Ier.

tion n'est pas que locale. Stillé cite un cas mortel le huitième jour après l'ingestion d'une cuillerée à thé de fort acide nitrique, dans lequel cas on trouva les lésions habituelles dans la bouche, les joues, l'œsophage et l'estomac, mais les intestins grêles étaient sains. Néanmoins moins le côlon était « ulcéré d'une manière intense et profonde. »

LETTRE XXVI.

MALADIES DES ORGANES DIGESTIFS.

Les intestins (*suite*).

De la diarrhée et ses congénères, je passe à l'état opposé des intestins, et je commencerai dans la présente lettre l'étude de la constipation et de quelques-unes de ses conséquences.

CONSTIPATION.

La manière dont nous agissons envers la constipation et eu égard, en général, à l'action des intestins, constitue un des points qui différencient de la façon la plus évidente la nouvelle école de la vieille. La purgation par des moyens variés constitue au moins la moitié de la pratique ordinaire de la médecine ; et les « médicaments laxatifs « forment le fond aussi bien du stock du pharmacien que de la boîte de famille. Comprenez, alors, la révolution qui s'ensuit lorsque l'Homœopathie est adoptée, tant par le médecin que par le malade. C'est avec crainte et en tremblant tout d'abord que le traitement des cas est conduit sans « l'évacuation des intestins » habituelle. Mais avec le temps nous en arrivons à voir que nos malades n'en vont pas plus mal pour n'avoir pas une diarrhée artificielle ajoutée à leurs autres maux. Nous trouvons que la défécation journalière n'est en aucune façon essentielle pour la santé ; que les intestins sont une partie de l'organisme entier ; que leur inaction, si elle est évidemment morbide et nuisible, est une maladie exigeant un traitement spécifique, et non une obstruction à lever par des expédients temporaires. Au lieu de « nettoyer le canal alimentaire » avec des médicaments qui agissent

comme des balais et des pelles, nous devenons convaincus que la nature est son balayeur. Enlevez l'état morbide qui entrave l'action intestinale, et les intestins agiront d'eux-mêmes. Voyez ce qui se passe dans les affections fébriles aiguës. La constipation qui a lieu ici est de la même nature que l'anorexie, d'une part, et que la diminution de sécrétion urinaire, de l'autre. Il ne vous viendrait pas à l'idée de relever l'appétit par les amers, ni de stimuler les reins par les diurétiques. Vous savez que la paresse gastrique, ainsi que celle des reins, sont toutes deux sous la dépendance de la fièvre, et s'en iront avec celle-ci. Vous n'avez qu'à appliquer le même principe aux intestins. Si vous voulez justement les laisser tranquilles et ne vous occuper que de la fièvre, ils ne vous donneront aucun ennui. Trois, dix et quatorze jours peuvent se passer avant qu'ils n'agissent, mais il n'en résultera aucun inconvénient ; et à la fin ils s'ouvriront aussi naturellement que s'ils avaient été libres la veille. Ce qui a lieu pour les fièvres a lieu pour d'autres maladies, tant aiguës que chroniques. La constipation n'est qu'un élément dans l'état morbide entier. Elle doit être prise en considération, souvent d'une manière spéciale. Elle peut nous guider vers des médicaments comme Sulfur, Nux vomica et Lycopodium, de préférence à Calcarea, Pulsatilla et Carbo. Mais il serait plus scientifique de sortir de notre voie pour la traiter comme affection indépendante, encore plus si c'était avec des purgatifs. Dans une maladie chronique accompagnée de constipation, les intestins commenceront souvent à agir régulièrement pendant l'usage d'un médicament n'ayant aucune affinité pour les intestins, mais qui influencera en bien l'organisme tout entier.

Je ne nie pas que la constipation, aussi bien aiguë que chronique, puisse se présenter à nous comme affection intestinale idiopathique et primitive. En vérité, c'est mon but aujourd'hui de vous dire comment il faut la traiter dans ces conditions. Nous entamerons donc notre sujet sans plus de préambules.

On peut dire qu'il existe de la constipation dans sa forme aiguë lorsque les intestins deviennent momentanément inactifs sous l'influence d'un changement subit d'habitudes actives en d'autres sédentaires, comme au commencement d'un voyage en mer, ou à la mise au lit nécessitée par une fracture ou tout autre accident; ou encore par suite d'un changement d'air, et (chez les femmes) aussi du mariage. Mais il n'y a pas là maladie; cet état se régularise en général de lui-même, et ne nécessite pas ou à peine de médication spécifique. Vous pouvez donner Nux vomica ou Opium, si vous voulez; ou s'il s'ensuit des inconvénients, vous pouvez permettre à votre patient de prendre un lavement, ou de prendre une dose de Sedlitz ou d'huile de Ricin. L'affection temporaire est soulagée par des moyens temporaires; et tout ira alors comme avant.

Mais la véritable maladie dans laquelle la constipation aiguë survient comme maladie substantielle est l'

OBSTRUCTION INTESTINALE,

l'*ileus* ou *passio iliaca* des anciens auteurs. Je n'ai pas besoin de vous rappeler combien a été ajouté à nos moyens de diagnostiquer cette affection par les recherches de feu le Dr Brinton. Et nous ne pouvons mieux faire que de suivre ses conseils dans le traitement de ces cas quant à ce qui est de la limitation des ingesta et du maintien au repos. Nous n'avons que faire, tout en y applaudissant, de ses injonctions de s'abstenir de medicaments purgatifs; et l'emploi des lavements, de l'insufflation, de l'électro-magnétisme et des procédés chirurgicaux, nous est commun à tous; la seule différence est que les remèdes médicinaux que nous possédons nous rendent à un haut degré indépendants de ces secours.

Au point de vue pratique, il est important de bien diagnostiquer les cas de simple obstruction, et ceux d'étranglement, ces derniers comprenant nécessairement ceux d'invagination. Que l'obstruction simple, sans tendance spéciale à l'inflammation, puisse exister, cela est je pense

de toute évidence, si nous jetons les yeux sur une collection quelconque de cas de cette espèce. Elle a sa parallèle dans la hernie engouée. Si on peut découvrir l'accumulation fécale, l'explication va de soi ; et il en est de même des indications thérapeutiques. *Opium* est le médicament approprié, car la paresse des mouvements péristaltiques doit avoir précédé l'accumulation, et les lavements, les manipulations et l'électro-magnétisme sont des auxiliaires utiles. Lorsqu'il n'existe pas un obstacle mécanique semblable, j'admets qu'il existe sous ces cas un spasme ou une paralysie partiels. Ici je vous recommande l'emploi constant de *Plumbum*. On l'a à peine donné avec la confiance qu'il mérite ; mais il a joué un rôle important dans le traitement de plusieurs cas d'obstruction intestinale (1); quant à sa parfaite homœopathicité, je n'ai pas besoin de la faire ressortir.

Lorsque les symptômes d'obstruction sont accompagnés de ceux d'inflammation locale, nous avons à redouter l'invagination chez l'enfant et plutôt l'étranglement (plus communément) chez l'adulte. Dans le premier cas, l'insufflation hippocratique d'air dans les intestins paraît le remède mécanique le plus rationnel contre une lésion mécanique elle-même ; tandis que *Belladonna*, *Nux vomica* et *Aconit* peuvent aider à corriger des mouvements péristaltiques irréguliers et excessifs, et prévenir l'inflammation. Le cas du Dr Morgan, dans lequel les deux derniers médicaments se montrèrent curatifs, parait avoir été un exemple de cette forme d'obstruction chez l'adulte (2). Si l'étranglement interne, comme par des brides, des adhérences, etc., extérieures à l'intestin, est diagnostiqué d'une manière satisfaisante, je ne saurais conseiller de meilleurs médicaments, mais je ne pourrais espérer beaucoup de leur action si j'étais moi-même le patient. Je ne pense pas que j'hésiterais à me faire ouvrir l'abdomen dans le but de lever l'étranglement. Les chances de

(1) Voy. *British Journal of Homœopathy*, XVI, 76 ; XXXI, 376. *Monthly Hom. Review*, II, 66.
(2) Voy. *Monthly Hom. Review*, IX, 100.

rétablissement des suites de l'opération seraient augmentées en raison de ce que nous avons en notre possession des médicaments tels qu'Aconit, Arnica, Belladonna et Mercurius corrosivus pour en prévenir les conséquences fâcheuses.

Il y a un accord assez général parmi nos auteurs thérapeutistes quant à la valeur des médicaments que j'ai cités, spécialement de Nux vomica et Belladonna. Jousset est de mon avis pour Plumbum et Opium ; mais Jähr dit n'avoir jamais vu de grands effets de ces médicaments, et Bähr nie l'homœopathicité de Plumbum parce que dans l'obstruction intestinale l'abdomen est distendu, tandis que dans l'empoisonnement par le plomb il est dur et rétracté. Une semblable objection a à peine du poids à mes yeux.

Il est évident que si nos médicaments peuvent donner ce soulagement dans l'obstruction intestinale, ils ne rendront pas de services moindres dans la

HERNIE.

Je ne veux pas dire qu'il soit possible de guérir une rupture de quelque durée ; quoiqu'il ne soit pas déraisonnable d'espérer voir céder à notre traitement un semblable accident qui surviendrait chez un jeune enfant, en connexion avec quelque défectuosité constitutionnelle. Le Dr Guernsey dit que « le médicament homœopathique convenablement choisi est toujours suffisant pour guérir » de tels cas. Le Dr J. F. Baker va même plus loin. Dans quelques « Lessons from Forty years' Practice » qu'il a publiées dernièrement, il dit avoir guéri en tout environ vingt cas de hernie chez l'adulte. Lycopodium est son principal médicament pour la hernie inguinale (en particulier, pense-t-il, lorsqu'elle est au côté droit) ; Nux vomica ou Cocculus pour l'ombilicale (1). Je pensais, cependant, aux accidents de la hernie, à son incarcération

(1) Voy. *Hahnem. Monthly*, July, 1876.

ou étranglement. Ici il est certain que nous pouvons beaucoup avec les médicaments pour en effectuer la réduction spontanée, ou pour amener le succès d'un taxis antérieur impuissant. Dans l'incarcération, *Opium ;* dans l'étranglement, *Aconit*, *Belladonna*, et *Nux vomica* ont été employés avec des triomphes fréquents sur l'obstruction. Ainsi, le Dr Mailänder, dit : «Depuis que j'ai pratiqué l'homœopathie, je n'ai pas observé un seul cas de hernie étranglée dans lequel la réduction spontanée ne se soit pas effectuée en 4 heures au plus lorsque j'eus donné Belladonna 2e et 3e, et Nux Vomica 3e et 6e en alternation fréquente. » Le Dr Baumann confirme par sa propre expérience la valeur de ces médicaments, mais il considère que dans le *Plumbum* nous possédons encore un autre médicament capable de nous éviter la nécessité de recourir au bistouri. Il cite deux cas de hernie crurale étranglée dans lesquels ce dernier médicament se montra très efficace.

Parlons maintenant de la

CONSTIPATION CHRONIQUE.

J'ai fait allusion à la fréquence de cet état comme un des éléments des états morbides complexes que nous rencontrons dans la pratique ; et j'ai dit que dans ce cas on ne doit lui donner que son importance méritée parmi les autres symptômes présentés par le malade. Si ce dernier se rétablit en entier sous l'influence du traitement prescrit, ses intestins feront aussi mieux leurs fonctions. Mais il est à peine croyable aux yeux des praticiens de la vieille école combien de malades viennent à nous dont la seule ou au moins la maladie centrale et fondamentale est la constipation elle-même. Le refus de la part des intestins de remplir spontanément et naturellement leurs fonctions est la plaie de leur existence, et la source d'autres affections nombreuses. Cet état, de plus, peut presque toujours être attribué à la pratique de prendre des purgatifs toutes les fois que les évacuations sont en retard. Le travail de

la nature est ainsi fait pour elle, et à la fin il s'établit un état morbide permanent. Il serait difficile d'évaluer les milliers de personnes qui, au moins dans ce pays, n'obtiennent jamais une action de leurs intestins sans le secours d'un médicament purgatif. De là cette vente énorme de pilules brevetées destinées à remplir ce but, et, dans ces dernières années, d'eaux amères purgatives.

Il ne saurait être connu trop largement aujourd'hui que l'homœopathie possède des moyens qui, dans la grande majorité des cas, *guériront* cet état, de manière que les intestins reprendront désormais leurs fonctions.

Nécessairement, tout médecin sage, quelle que soit sa croyance thérapeutique, prescrira certains moyens tirés du régime et de l'hygiène, aptes à améliorer l'inaction intestinale existante. Mais je puis vous parler aussi de quelques médicaments importants pour cet état, parmi lesquels vous pourrez en général en choisir un qui sera bienfaisant. Tels sont Sulfur, Hydrastis, Opium, Plumbum, Nux vomica, Lycopodium, Graphites, et Natrum muriaticum.

On peut en général commencer avec avantage le traitement de la constipation avec le *Sulfur*, si l'histoire du malade comporte une mauvaise coustitution, un état maladif fréquent; une tendance aux hémorrhoïdes nous confirme dans son choix. Les intestins seront en général soulagés immédiatement sous son influence; mais, chose curieuse, si on le continue, ils retomberont presque certainement dans leur premier état; cela, du moins d'après mon expérience. Je ne le continue jamais plus d'une semaine, et alors ou je discontinue toute médication, ou je change Sulfur contre un des autres médicaments que je nommerai. J'ai toujours donné la 12[e] dilution.

Hydrastis, dans mes mains, a guéri la constipation plus souvent que tout autre médicament. Il est plus précieux dans les constitutions normales d'ailleurs, mais dans lesquelles la fonction de la défécation a été altérée par l'abus des purgatifs. Le mode d'administration que je trouve le plus efficace est de donner une goutte de

teinture-mère dans de l'eau une fois par jour avant déjeuner, et après une semaine ou plus de diminuer graduellement la fréquence des doses.

Opium est très précieux dans la constipation des personnes d'habitudes sédentaires livrées aux travaux intellectuels, chez lesquels il y a absence des symptômes dont je vais parler immédiatement comme indiquant Nux vomica. Les selles sont volumineuses.

Plumbum est précieux dans les cas plus tenaces de l'espèce de ceux qui indiquent Opium, lorsque le manque de sécrétion intestinale est tel que les selles arrivent dehors en balles petites et dures, et spécialement lorsqu'il y a coliqnes et rétraction de l'abdomen.

Nux vomica est indiqué dans les mêmes circonstances que celles mentionnées à propos d'Opium, lorsque le malade présente le même état général caractéristique du médicament, et lorsque, au lieu de torpeur, il y a envie inefficace d'aller à la selle. La coexistence de la dyspepsie et des hémorrhoïdes est une indication de plus pour ce médicament. Il agit souvent bien après Sulfur.

Lycopodium est bon dans les cas où il y a de la flatulence et d'autres signes d'une vitalité intestinale appauvrie.

Graphites est indiqué par des selles copieuses, noueuses, et par une tendance aux affections cutanées, et (chez les femmes) à l'aménorrhée.

Natrum muriaticum devrait être donné lorsque le malade a l'état de maigreur, de sécheresse et la complexion blême caractéristique de ce médicament. Il donnera alors toute satisfaction (1).

Des médicaments nommés les derniers, Opium et Plumbum paraissent avoir bien agi à toutes les puissances, les autres, surtout aux plus élevées.

Il existe une constipation purement rectale. La partie inférieure du gros intestin paraissant incapable d'expulser

(1) Voy. *Annals*, VIII, 438, pour d'autres indications et des exemples de son efficacité.

son contenu, qui demande des médicaments spéciaux. Lorsqu'elle est jointe à un état congestif de la partie, comme cela se voit dans les hémorrhoïdes, *Collinsonia* est très utile. Lorsqu'elle dépend d'une simple inertie paralytique, comme celle qui résulte de l'abus des lavements, *Veratrum album* et *Alumina* sont de bons médicaments.

Je suis ainsi conduit à parler des états morbides de l'extrémité inférieure de l'intestin (rectum) en tant que tombant dans la sphère du traitement médical. Ce sont les hémorrhoïdes, la fissure, le prolapsus et la fistule.

Je commence par les

HÉMORRHOIDES.

Ici encore, il ne saurait être trop entièrement et trop clairement connu, que l'homœopathie possède des médicaments pour les hémorrhoïdes qui, dans la grande majorité des cas, rendent le bistouri inutile, ainsi que l'application des ligatures ou de l'acide nitrique. Si elle n'avait fait rien de plus pour l'art de guérir, elle pourrait faire reposer sur cela seul ses droits à la reconnaissance de l'humanité.

Je distingue trois états dans lesquels les hémorrhoïdes peuvent se montrer.

1. Elles peuvent être l'expression, dans les premières radicules et le point le plus inférieur du système veineux abdominal, d'un embarras circulatoire situé plus haut. L'obstruction peut être portale, abdominale ou pelvienne. Puisque toutes les veines du tube intestinal passent par la veine porte à travers le foie, ce dernier organe est très souvent chargé de la principale responsabilité des hémorrhoïdes. Je doute que ce reproche soit généralement mérité. Il n'est aucune maladie dans laquelle la circulation porte soit aussi obstruée que la cyrrhose du foie ; pourtant cette maladie est rarement accompagnée d'hémorrhoïdes. Je suis enclin à penser que dans la plupart des cas d'obstruction portale les veines surchargées se

dégagent par la diarrhée ou l'épanchement séreux, comme dans la cirrhose, ou, plus communément, par l'hémorrhagie intestinale. Je ne voudrais cependant pas nier que l'obstacle à la circulation, dont les hémorrhagies sont un symptôme, ne consiste quelquefois en un engorgement du foie. Dans des cas pareils *Odophyllum* ou *Hepar sulfuris* seront indiqués, le dernier spécialement lorsqu'il y a des selles couleur d'argile. Plus souvent, suivant mon expérience, le retard du courant veineux a lieu de ce côté-ci de la veine porte. C'est la « pléthore abdominale » des anciens auteurs, caractérisée par la pesanteur, la plénitude et la chaleur intestinales, avec digestion lente, selles rares et urines pâles et peu copieuses. Les hémorrhoïdes qui l'accompagnent sont de caractère « aveugles. » Elles saignent peu, mais sont très gênantes par leur plénitude. *Sulfur* et *Nux vomica* déploient leurs grandes vertus antihémorrhoïdales. Ils paraissent agir mieux conjointement (c'est-à-dire alternés) que lorsque l'on donne l'un ou l'autre séparément. La congestion pelvienne est nécessairement plus commune chez les femmes que chez les hommes. Pour les hémorrhoïdes qui en sont la conséquence, le médicament classique et véritablement homœopathique est l'Aloës. Mais il a récemment trouvé un rival dans un des médicaments indigènes américains, le *Collinsonia Canadensis;* Il paraît, d'après la pathogénésie de ce médicament et sa réputation thérapeutique, que l'inertie congestive de la portion inférieure de l'intestin est l'état avec lequel il a une relation spécifique. Dans la constipation et les hémorrhoïdes résultant de cette cause, comme dans la grossesse, je préfère pour ma part la Collinsonia à l'Aloës lui-même.

2. La cause des hémorrhoïdes la plus commune entre toutes est, je pense, la constipation. Il est rare qu'il n'y ait pas de souffrances hémorrhoïdales lorsque cet état existe depuis longtemps. Celles-ci aussi sont de la variété « aveugle, » et déterminent plus de douleur que d'hémorrhagie. Les moyens à l'aide desquels nous guérissons la constipation primitive sont suffisants aussi pour guérir

les hémorrhoïdes qui en résultent; mais dans beaucoup de cas l'affection est trop invétérée pour disparaître avec sa cause déterminante. Dans ce cas, si *Sulfur* n'a pas été employé déjà dans le traitement de la constipation, on peut le donner avec avantage, et il a une influence décisive sur le rectum. Mais j'ai rarement vu Sulfur guérir ces cas. Ils trouvent, je crois, leur meilleur remède dans *Œsculus hippocastanum*. Le Dr Hale a publié plusieurs cas démonstratifs de l'action de ce médicament dans l'article qui en traite dans la deuxième édition de ses « New Remedies. » Je ne puis résister au désir de donner ici la relation d'un cas m'appartenant, que j'ai publié dans le *British Journal of Homœopathy* en 1865. Je donne le récit tel que l'a fait le patient lui-même.

« Je commençai à souffrir pour la première fois à l'âge de 13 ans (j'en ai actuellement 48) : Je m'imagine être une de ces très nombreuses filles, possédant du bien-être, d'où un état sédentaire et la constipation, au point que chez moi les intestins ne sont exonérés qu'une fois la semaine environ. Je dois ajouter que la constipation est héréditaire des deux côtés. Pendant quelques années, je prenais constamment des médecines pour soulager les intestins. La douleur n'offrait rien de particulier et il n'existait qu'une faible saillie. Les choses devinrent pires de l'âge de 25 ans jusqu'à celui de 34, époque à laquelle je fus attaquée par ma première et terrible douleur. Je ne pouvais m'asseoir, me tenir debout ni me coucher; ma posture la seule possible était à genoux. Ceci dura plusieurs semaines pendant l'hiver; pendant l'été, j'étais mieux comme toujours. Pendant environ deux ans la douleur était intense de temps à autre. J'employai alors les sangsues, qui soulageaient le fort de la douleur; mais elle revenait encore. L'attaque suivante très grave eut lieu en 1862; elle dura plusieurs semaines, et revint encore en 1863. La douleur était celle d'un couteau qui aurait scié de bas en haut, presque un martyr et une agonie. Je pris Belladonna, Pulsatilla, Aconit et Mercurius, sans amélioration; on me conseilla quelques topiques qui me soulagèrent un peu. En 1864, l'état redevint très mauvais; il y eut beaucoup de douleurs, les intestins ne pouvant jamais être exonérés. »

Au mois de novembre de cette même année, je fus consulté par cette dame, je prescrivis Æsculus, à la seconde dilution décimale, à prendre trois gouttes dans un

verre à vin plein d'eau, matin et soir. La relation continue :

« Je pris alors Æsculus. Au bout d'une semaine j'étais un peu mieux; après une autre, mieux encore, et ainsi de suite pendant un mois. A la fin de ce temps, j'étais merveilleusement soulagée. Le médicament paraissait aider l'action des intestins, et par suite diminuer le prolapsus. Je le suspendis pendant un certain temps, et lorsque la douleur revint encore tout à fait intense, je repris le médicament et fus soulagée. J'ai pris à peu près une bouteille (deux drachmes) depuis novembre, en plusieurs fois. Je n'en prends que lorsque je souffre, et que la douleur me prive de sommeil. Le prolapsus persiste toujours. Je vous suis toute reconnaissante du conseil et du soulagement que vous m'avez donnés. »

Je lui écrivis pour lui recommander de prendre le médicament d'une manière régulière. Voici ce qu'elle me rapporta plus tard : « J'ai actuellement pris Æsculus comme avant, pendant un autre mois, et je puis à bon droit me déclarer bien portante. Je n'ai aucune douleur, et la saillie ne consiste qu'en une portion flasque de peau. »

Ceci avait lieu en 1865, et la relation suivante, datée de novembre 1868, complète l'histoire.

« Je n'avais pas été reprise de mes hémorrhoïdes jusqu'en février dernier, époque à laquelle j'eus une forte attaque. Je pris Æsculus pendant une quinzaine de jours, et il ne me fit pas de bien. Vous vîntes me voir, et trouvant que j'avais les intestins relâchés au lieu d'être resserrés, vous me dîtes de prendre Hamamelis. Je suivis votre conseil et en très peu de temps je fus encore rétablie. Depuis je n'ai plus du tout souffert, et n'ai plus que quelques portions de peau pendantes, qui ne me causent aucune douleur. »

Je recommande anssi l'Æsculus dans ces cas dans lesquels une constipation de quelque jours amène des symptômes hémorrhoïdaux souvent de longue durée.

J'en ai décrit deux cas à la page 485 du même volume du *Journal*. Je trouve l'un d'eux digne d'être cité ici.

« Madame F..., âgée de 60 ans, était depuis des années martyre des hémorrhoïdes. Chaque attaque durait de six à dix mois, pendant lesquels elle ne pouvait que rarement quitter la position couchée.

Depuis qu'elle avait adopté l'homœopathie, les intestins avaient fait leurs fonctions avec plus de régularité, et elle n'avait pas eu d'attaques hémorrhoïdales.

« Le 22 mai 1865, je fus appelé pour la voir. Je la trouvai au lit, souffrant d'une manière intense de plusieurs grosses hémorrhoïdes, qui paraissaient boucher entièrement le rectum. Il y avait eu constipation pendant plusieurs jours la semaine auparavant; et le 20, les anciens symptômes étaient survenus et augmentaient d'intensité. Il y avait peu ou point d'écoulement sanguin. Elle prévoyait plusieurs semaines de souffrances. Je lui donnai une goutte d'Æsculus 3e toutes les quatre heures. Le matin suivant, il y avait plutôt de l'amélioration.

« Le 24. Elle était décidément mieux. Elle dit: Est-ce que vous me donnez un purgatif, les intestins agissent si bien!

« Le 25. Elle était guérie et sortie de chez elle, et je ne revins plus. »

3. En dernier lieu, les hémorrhoïdes peuvent être idiopathiques, elles peuvent exister sans congestion portale, abdominale ou pelvienne, et sans constipation.

Je crois que cette forme d'hémorrhoïdes est une vraie varicose, et elle est quelquefois associée à un état morbide analogue des veines partout ailleurs. Les hémorrhoïdes de cette nature saignent très librement; ce sont les « hémorrhoïdes saignantes » du langage vulgaire, et la quantité de sang perdu à chaque évacuation est souvent considérable. Nous avons un grand remède pour elles, qui est l'*Hamamelis*. Je me souviens actuellement d'une demi-douzaine de cas dans lesquels ce médicament fut curatif. Il serait inutile de les détailler, car ils ne constituent qu'une seule et même histoire, — c'est que l'hémorrhagie, plus ou moins abondante, survenant à chaque évacuation pendant des mois et des années, avec d'autres symptômes hémorrhoïdaires, trouve un soulagement rapide et une guérison complète dans l'usage d'Hamamelis, en général à la seconde dilution centésimale. Je ne me rappelle pas un cas où il ait failli.

Le Dr Ringer nous dit obtenir des résultats analogues de l'Hamamelis, avec des doses d'une à deux gouttes de teinture. Le Dr Jousset commence une de ses *Leçons* par le récit d'un cas chronique guéri par ce médicament, à la

troisième dilution, et il continue en traitant entièrement la question des hémorrhoïdes et de leur traitement. D'après ce qu'il en dit ici, et dans ses *Eléments de médecine pratique*, il paraît qu'il considère ces excroissances comme des manifestations d'une diathèse hémorrhoïdaire générale. Il y rapporterait non seulement la varicose générale dont j'ai parlé à propos d'Hamamelis, mais encore les congestions abdominales et la constipation que j'ai considérées comme causes ultimes de l'apparition des hémorrhoïdes. Il peut bien avoir raison; et, en vérité, lorsque nous étudions l'Æsculus, nous apercevons une ressemblance exacte entre ses effets pathogénétiques et les symptômes de la diathèse hémorrhoïdaire décrits par le Dr Jousset. Celui-ci aussi, et encore plus Nux et Sulfur, peut agir dans la cure des hémorrhoïdes comme remède constitutionnel.

Le Dr Minor, de New-York, a communiqué au « World's Convention » de 1876 un mémoire intéressant sur les hémorrhoïdes, et on peut le lire dans ses transactions. Les indications pour l'emploi des six principaux médicaments qu'il désigne, savoir : Æsculus, Collinsonia, Aloës, Acidum muriaticum, Nux vomica et Sulfur, sont très claires et étendues. Il n'attache pas la même importance que moi à la constipation comme indication d'Æsculus; et préfère, il est vrai, dans ces circonstances, donner Collinsonia. Une sensation de corps étranger dans le rectum, avec sécheresse et plénitude, indique ces médicaments. Aloës prend leur place quand sa diarrhée caractéristique existe, et l'acide muriatique lorsque les hémorrhoïdes sont d'un gros volume et très douloureuses. Nux et Sulfur sont indiqués par les symptômes généraux que présente le malade.

Je n'ai plus qu'à ajouter que lorsque les hémorrhoïdes deviennent très enflammées, *Aconit* est indispensable, et qu'on peut en faire des applications extérieures avec avantage lorsqu'elle sont sorties.

FISSURE A L'ANUS.

C'est une autre affection locale que l'homœopathie a trouvé moyen d'atteindre à travers la constitution. Elle a été plusieurs fois guérie, sans opération, par nos médicaments. Il y en a un cas relaté par Hahnemann lui-même dans le septième volume du *British Journal* (p. 496), et plusieurs du Dr Perry de Paris, et de l'un des éditeurs dans le huitième volume. Dans tous ces cas, ce fut l'*acide Nitrique* qui guérit, a des dilutions élevées ; *Ignatia* rendit aussi des services. Je veux ajouter ici le cas suivant qui m'est propre, et paraît avoir été une fissure ; quoique, à cause des scrupules de la malade, je me sois abstenu d'examen.

« Miss W..., âgée de 40 ans, me consulta le 26 septembre 1865. Elle avait souffert pendant deux mois d'hémorrhagies et de douleurs après les selles. Celles-ci n'avaient lieu que tous les deux jours le matin ; l'écoulement sanguin était considérable, et la douleur intense, diminuant ensuite peu à peu, mais ne la quittant pas jusqu'au soir. Elle se sentait très affaiblie, et commençait à se plaindre d'une douleur névralgique à la face.

Regardant l'hémorrhagie comme le symptôme le plus important, je prescrivis Hamamelis, une goutte trois fois par jour.

30 septembre. Il y avait eu deux fois des garde-robes sans aucun écoulement sanguin, mais la douleur était aussi intense que jamais. Æsculas 2e, une goutte trois fois par jour.

3 octobre. La dernière évacuation a eu lieu sans douleur et sans hémorrhagie. Continuer.

Le 7. Ni douleur, ni hémorrhagie depuis la dernière visite. La névralgie est gênante. Arsenicum 6e, deux fois par jour.

Le 14. La névralgie va beaucoup mieux, et il n'y a pas de douleur après les selles, mais quelque peu de réapparition du sang. Hamamelis 2e, deux fois par jour.

Le 21. Pas de sang depuis le 16 ; beaucoup mieux et plus forte Cesser.

J'ai revu cette dame en 1867, et j'appris qu'elle n'avait jamais eu de retour de son affection.

Le Dr Jousset parle avec beaucoup d'éloges d'un médicament peu connu, qu'il avoue employer empiriquement, *Sedum acre*.

PROLAPSUS ANI.

Il est en général guéri sans trop de difficultés chez les enfants, ainsi que nous allons le voir bientôt.

C'est cependant une affaire difficile à surmonter chez les adultes. Il y a un cas dans le cinquième volume du *British journal* daus lequel *Arnica* à la teinture-mère parait avoir été curatif, et j'en ai pour ma part obtenu de bons résultats. On recommande aussi Ignatia.

Vous admettrez difficilement que l'on atteigne la

FISTULE A L'ANUS

avec des médicaments internes, et je crois avec peine que l'on puisse la guérir ainsi sans l'aide d'applications locales. Mais avec le *Calendula* et l'*Hydrastis* de notre matière médicale particulière, appliqués ainsi, nous avons à relater plusieurs guérisons. Vous pouvez en lire un cas par le D[r] Eadon dans le neuvième volume du *Monthly Homœopathic Review* (p. 350) dans lequel Calcarea phosphorica, avec des injections de Calendula et la douche de vapeur, guérit. Un autre, par le D[r] Clifton dans le douzième volume du même journal (p. 408) et dans lequel Causticum, avec Calendula localement, furent les médicaments, et un troisième, d'Amérique, dans le vingt-sixième volume du *British Journal* (p. 664) dans lequel Nux et Sulfur furent donnés en même temps que des injections d'Hydrastin (1).

J'ai actuellement quelques mots à dire du traitement homœopathique des parasites intestinaux, connus en général sous le nom de

VERS

En préconisant des médicaments agissant d'une manière spécifique pour les diverses formes d'helminthiase, je ne

(1) Il paraît que le Sylphium Cyrenaïcum employé à l'intérieur et en même temps en injections, jouirait de la propriété de guérir les trajets fistuleux.

(Note du traducteur.)

dois pas passer pour douter de la nature parasitaire des vers, ou pour admettre la théorie inacceptable qui en ferait des produits provenant d'un intestin malade. Je ne doute aucunement qu'il soit d'une très bonne pratique d'expulser le ver solitaire avec l'huile de Fougère mâle, ou le lombric par des doses massives de Santonine, non plus que d'exterminer les oxyures par des injections de Quassia, des sels de Fer, d'Ether sulfurique, etc. Je n'hésiterais aucunement à me servir de semblables moyens si je le trouvais nécessaire. Mais, l'explique qui pourra, il n'y a aucun doute que les médicaments homœopathiques, donnés suivant la méthode usuelle, ont un singulier pouvoir d'annihiler les symptômes morbides produits par les vers, et souvent de provoquer leur expulsion.

Ainsi, dans des cas de ver solitaire, des doses de quelques gouttes, souvent répétées, de *Filix mas*, de *Mercurius corrosivus*, de *Stannum*, ou de *Cuprum aceticum*, délivreront souvent entièrement le malade de tous symptômes vermineux, même quoique des morceaux de parasite continuent à être rendus avec les garde-robes.

On peut dire la même chose du *Cina* et de la *Santonine* dans les cas de lombrics ; et ici la guérison peut avoir lieu souvent avec l'expulsion des vers.

Les Ascarides offrent une plus grande résistance au traitement. Le Cina et la Santonine conviennent aussi dans ce cas (1) ; mais mon médicament de prédilection est le *Teucrium*, à la première dilution décimale. D'ordinaire, sous son action, des quantités de vers sont expulsés ; et surtout tous les symptômes morbides disparaissent. Dans les cas rebelles, j'ai trouvé le mode de traitement recommandé par Teste très efficace ; savoir : Licopodium 30e pendant deux jours, Veratrum 12e pendant quatre jours, et Ipecacuanha 6e pendant une semaine. J'ai essayé son Stannum et sa Viola odorata pour les lombrics sans aucun résultat.

(1) Voy. le cas du Dr Hamilton dans le vol. XIII du *Brit. Journ. of Hom.*, p. 254.

Je ne dois pas quitter les intestins sans noter les états morbides du *péritoine*. Et d'abord parlons de la

PÉRITONITE.

Je ne parle pas ici de la forme aiguë puerpérale, ni de la forme chronique tuberculeuse de cette maladie. La première appartient aux affections de la grossesse et de sa terminaison; la dernière aux maladies de l'enfance. Ici j'ai à parler de la péritonite simple aiguë, comme celle qui est déterminée par le froid ou une blessure, ou par l'extension d'une inflammation des organes enveloppés par cette membrane. Dans l'inflammation diffuse du péritoine causée par le froid, *Aconit* est indispensable et peut à lui seul faire tout le nécessaire. Plus fréquemment, cependant, il devra être suivi de *Bryonia*, lorsque la fièvre primitive tombera, et que l'épanchement sera menaçant. Dans les cas rares où ce dernier est plastique, Sulfur est indiqué, comme dans la pleurésie. Dans la péritonite développée à la suite de lésions mécaniques, comme des blessures ou des opérations sur l'abdomen, on doit donner Bryonia depuis le commencement, ou, ce que je crois encore meilleur, *Mercurius corrosivus*. La tendance à la suppuration toujours présente dans ces cas appuie l'indication de ce dernier médicament. Il reste à savoir s'il serait suffisant dans les cas où l'inflammation serait le résultat de l'extravasation du contenu des intestins. Je n'ai pas rencontré de cas pareils, et je n'en connais pas d'exemple dans la littérature. Dans le cas le plus grave que j'ai rencontré, l'affection avait été déterminée par un tubercule mésentérique. C'était l'analogue de la pleurésie intercurrente de la phthisie. Le malade guérit promptement avec Aconit et Mercurius corrosivus.

La péritonite par extension des organes abdominaux couverts par la séreuse est d'un caractère plus circonscrit. Elle ne demande jamais l'Aconit. Bryonia est quelquefois utile pour elle ; mais un médicament encore meilleur est le *Colocynthis*, qui pour le Dr Jousset remplace

entièrement le précédent. Les douleurs de colique sont nécessairement son indication spéciale ; mais leur présence n'est pas nécessaire.

L'ASCITE

n'est jamais un état important par rapport au péritoine, excepté dans la péritonite chronique (tuberculeuse), dont je parlerai quand je traiterai des maladies des enfants. C'est à peine si elle se montre à nous de la sorte. Je puis cependant vous renvoyer à une collection de cas de cette affection traduite dans le dix-neuvième volume du *British Journal of Homœopathy*, ou vous verrez qu'elle a été assez souvent guérie par le traitement homœopathique. Parmi les médicaments employés, Arsenicum, Apis, Apocynum et China paraissent avoir été les plus efficaces.

LETTRE XXVII.

MALADIES DES ORGANES DIGESTIFS.

Le pancréas et le foie.

Il me reste à traiter maintenant des affections des glandes auxiliaires des actes digestifs. Parmi ces dernières, nous avons déjà étudié les glandes salivaires; et dans la présente lettre, après avoir dit quelques mots sur le pancréas, je me consacrerai tout entier à l'étude des maladies affectant le foie.

Parmi les maladies du pancréas, la seule que je puisse spécifier est l'inflammation simple de sa substance,

PANCRÉATITE.

Rademacher a décrit cette maladie comme se montrant sous les deux formes aiguë et chronique; et il dit que son *remède organique* est l'*iode*.

Il n'y a pas de doute que ce médicament ne soit homœopathiquement indiqué ici, comme aussi *Mercurius* et *Iris*. Je préférerais les deux derniers dans la pancréatite chronique. Bähr a publié un cas subaigu de quelque durée, dans lequel, après que l'Iode eût échoué, l'amélioration eut lieu sous l'influence du sulfate d'Atropine. Jahr n'a jamais vu la maladie à l'état idiopathique; mais il en cite un cas survenu par suite d'un empoisonnement mercuriel, dans lequel Kali iodatum 12e et Carbo vegetabilis parurent avoir été curatifs.

Vous vous rappellerez l'origine possible de la diarrhée adipeuse dans le pancréas, et ici on peut à juste titre s'attendre à de bons résultats de l'emploi de l'Iode. Les

vues du Dr Horace Dobell, bien plus, quant à la part que prend le pancréas dans le développement de la phthisie sont dignes de considération et confirment les indications de l'Iode dans cette maladie,

Je n'ai rien à conseiller pour le cancer du pancréas.

Les maladies du *foie* présentent un vaste champ d'études, et offrent de nombreuses difficultés à une classification. Je pense vous présenter mieux la thérapeutique du sujet, si j'étudie les maladies hépatiques sous les titres de congestions, inflammations, et dégénérescences, en terminant par la jaunisse et les calculs biliaires.

CONGESTION HÉPATIQUE.

Le traitement de cette affection varie nécessairement suivant les formes sous lesquelles elle se montre. Il y en a au moins trois.

1. Il y a cet état d'excitation du foie qui se manifeste par le surcroît de sécrétion de la bile, familier à ceux qui exercent dans les climats chauds, et qui ne nous est pas inconnu à nous-mêmes dans les étés chauds. J'en ai déjà parlé parmi les formes de diarrhée, et indiqué l'*Iris* comme son remède spécifique. Lorsque les symptômes « bilieux » sont plus prononcés, et que malade et médecin parlent ensemble d'un « débordement de bile » (Polycholie de Frerichs), *Podophyllin* est encore meilleur. Quelquefois, spécialement s'il y a beaucoup d'endolorissement de la tête et des globes oculaires, *Leptandra* est préférable.

2. Une variété plus commune de congestion hépatique est la forme passive ou veineuse. L'engorgement peut être situé soit dans la veine hépatique, comme à la suite d'une affection valvulaire du cœur; ou dans la veine porte, par suite d'habitudes qui amènent la pléthore abdominale. Dans le premier cas, le foie peut à peine être soulagé par des médicaments spécifiques, et la cause doit fixer notre principale attention. Dans le dernier cas, *Sulfur* est un médicament de grande valeur, en supposant

que le patient consente à modifier son genre de vie dans une meilleure direction.

Hepar sulfuris est hautement préconisé ici par le Dr Bayes, spécialement lorsque des hémorrhoïdes en sont le résultat, et il s'accorde avec le Dr Pope pour vanter le *Lycopodium*, que ce dernier place après Sulfur.

Une autre forme de congestion hépatique passive est celle qui se montre chez les femmes en même temps que les fonctions utérines se font imparfaitement. *Sepia* est ici un excellent médicament lorsque la malade est à l'âge de retour, et *Magnesia muriatica* dans d'autres circons tances. Il me faut vous renvoyer à ma *Pharmacodynamique* pour les indications spéciales de ces médicaments, et pour celles de Lycopodium et de Hepar sulfuris.

Une congestion chronique du foie peut cependant se rencontrer comme suite de fièvre paludéenne.

Le Dr Jousset a rappelé un cas semblable dans une de ses *leçons cliniques*. Il fut guéri par Vipera, qu'il a en haute estime dans cet état.

3. Il n'y a dans aucune de ces formes de congestion tendance quelconque à l'inflammation, excepté qu'il survient quelquefois de l'hépatite interstitielle à la suite d'un engorgement mécanique chronique causé par une affection cardiaque. Mais il existe une congestion du foie qui est évidemment subinflammatoire. Elle est très fréquemment le résultat du froid, et alors *Bryonia* est son remède le plus efficace; si pourtant sa cause est un excès de nourriture stimulante ou d'alcool, *Nux vomica* sera préférable; et si un accès de colère l'a provoquée, *Chamomilla* en est le médicament par excellence.

Il peut se présenter des cas indiquant Mercurius, Chelidonium ou Sepia. Mais ici, il y aura probablement plus ou moins de jaunisse, et je parlerai de ces cas lorsque j'en serai à cette affection.

L'inflammation du foie est décrite par Frerichs (1) comme circonscrite, tendant à la suppuration, ou diffuse, mar-

(1) Frerichs, *Traité pratique des maladies du foie, des vaisseaux hépatiques et des voies biliaires*, 3e édtiion. Paris, 1877.

chant soit vers le ramollissement et l'atrophie, soit vers l'induration. Je limiterai le terme *hépatite* à la première de ces inflammations, et je réserverai l'étude des deux dernières sous les titres d'atrophie aiguë et de cirrhose.

HÉPATITE.

Dans sa forme simple, cette affection est rare dans ce pays. Dans le seul cas que j'en ai vu, *Bryonia* et *Mercurius solubilis*, tous deux à la troisième dilution décimale enlevèrent rapidement les symptômes. Je ne vois pas la raison pour laquelle les mêmes médicaments ne rendraient pas de services dans la même maladie telle qu'on l'observe dans l'Inde et les autres climats chauds. Le premier correspondrait mieux à la maladie lorsque la surface de l'organe (par conséquent dans la périhépatite) serait la plus affectée, le second dans le cas où ce serait le parenchyme. Le Dr Gerson pense que le Calomel est la meilleure préparation mercurielle pour la maladie. Je ne sais si par ce traitement nous pouvons arrêter la suppuration.

Lorsque celle-ci est établie, j'aurais plus d'espoir dans *Hepar sulfuris*. Mais je crains bien que de tels cas n'échappent du domaine de la médecine pour tomber dans celui de la chirurgie.

Nous ne possédons pas d'observations d'abcès du foie indépendants d'nne inflammation, mais survenant en même temps qu'une dysentérie ou dans le courant de la pyohémie; et nous n'avons aucun conseil médical prêt pour ces cas.

ATROPHIE AIGUË DU FOIE.

En tant que formant ou semblant former la base pathologique de la « jaunisse maligne » des anciens auteurs, cette affection a donné lieu à quelques-unes des recherches les plus intéressantes de la médecine moderne. N'est-il pas remarquable, en outre, que pas plus tôt on l'a reconnue distinctement, son analogue pathogénétique apparaît sous la forme du *Phosphorus?* Les symptômes de l'empoisonnement aigu par cette drogue sont ceux de la jaunisse

maligne, et nous avons l'autorité même de Frerichs, pour soutenir que l'état pathologique déterminé de la sorte est identique à celui de l'atrophie aiguë qu'il a si bien étudiée. Je me suis beaucoup étendu sur ce sujet, lorsque j'ai étudié le Phosphorus; actuellement, il ne me reste qu'à mentionner ce médicament comme un remède d'avenir, et, en vérité, le seul qui promette quelque résultat dans cette maladie. Bähr, il est vrai, suggère Digitalis, dans sa première période; mais il m'est difficile de voir sur quelle base repose sa recommandation.

CIRRHOSE DU FOIE.

Je ne trouve dans la littérature homœopathique nulle occasion dans laquelle cette maladie ait été diagnostiquée et traitée d'une manière satisfaisante. Le Dr Salzer, de Calcutta, a communiqué au World's Homœopathic Convention une étude sur les médicaments qui pourraient lui être appliqués, dans laquelle il a cité quelques expériences avec *Phosphorus*, qui lui sont propres. J'ai dit, dans ma leçon sur ce médicament, que Wagner avait trouvé que tandis que l'empoisonnement aigu par lui déterminait une inflammation diffuse comme celle de l'atrophie aiguë, son administration graduelle produisait une hépatite interstitielle, dans laquelle l'organe était dur, hypertrophié d'abord, puis ensuite atrophié, et présentant alors un aspect granuleux. C'est là toute l'histoire pathologique de la cirrhose, et nous y trouvons réunis la plupart des traits cliniques appartenant à la maladie telle qu'elle s'observe sur le sujet humain, ictère, ascite, et le reste. Phosphorus est, de la sorte, le vrai *simile* de la maladie qui nous occupe, et le Dr Salzer parle de sa « grande puissance curative dans cette affection intraitable autrement. » « Lorsque, » dit-il encore, « nous voyons un homme, en dépit d'un régime modéré, être allé pendant plusieurs mois de mal en pis, et que, après avoir commencé à prendre Phosphorus, cet homme se rétablit graduellement, nous pouvons à bon droit attribuer l'amé-

lioration à l'action curative du médicament administré, et c'est ce que j'ai vu dans quelques cas. »

Après Phosphorus, les médicaments qui promettent le plus sont *Iodium*, *Aurum* et *Lycopodium*. Pour le premier, l'idée nous en est venue d'un cas d'empoisonnement cité par Christison, dans lequel « les symptômes principaux étaient : douleur dans la région du foie, perte d'appétit, émaciation, fièvre quarte, diarrhée, faiblesse excessive; et lorsque l'émaciation fut plus avancée, on put sentir le foie induré ; le malade paraît être mort d'épuisement. » « D'après ce cas, » dit-il, » et d'après un autre cas, dont les résultats de l'autopsie vont être notés, il n'est pas improbable que l'Iode ne possède le pouvoir d'enflammer le foie. » On dit qu'Aurum a guéri des maladies hépatiques avec ascite, et sa réputation dans les affections des testicules, de reins et des organes ovario-utérins, dénotent en lui un certain pouvoir sur les indurations chroniques. Il agirait peut-être mieux dans les cas ayant une origine syphilitique. Lycopodium est considéré par Bähr comme étant « particulièrement adapté au traitement de la cirrhose, » et Jahr en parle très favorablement dans l'hépatite chronique, « de quelque nature qu'elle soit. » Le Dr Childs, de Pittsburg (1), a publié dernièrement un cas que l'on peut présumer être une cirrhose, quoique la description seulement physique du foie ne parle que de son hypertrophie. Le malade avait cependant une ascite considérable, pour laquelle il fut ponctionné seize fois en douze mois, ce qui donna issue en tout à 1,020 pintes de liquide. Pendant presque tout ce temps on le garda sous l'influence de Lycopodium, à la 30e dilution et à d'autres plus élevées, et après la dernière opération, il paraît avoir recouvré la santé. D'après ce que j'ai vu de l'ascite accompagnant la cirrhose, je suis très en faveur de la paracentèse pratiquée de bonne heure. Nous ne saurions, avec nos médicaments spécifiques, provoquer la résorption ni l'évacuation de liquides

(1) Voy. *Hahnemannian Monthly*, XII, 334.

dont l'épanchement est une nécessité mécanique, et leur présence est un obstacle sérieux à nos tentatives pour combattre la maladie qui le cause.

Outre les médicaments que je viens de citer, Bähr nous conseille d'étudier Sulfur, et le Dr Salzer, Hydrocotyle, tous deux d'après l'analogie de leur influence par ailleurs. Il est possible encore que la Magnesia muriatica, que les auteurs anciens estiment dans « l'induration du foie, » trouve sa place ici.

Les dégénérescences du foie qui offrent un intérêt pratique sont : la dégénérescence graisseuse, l'amyloïde, la cireuse ou lardacée, la pigmentaire et la cancéreuse.

LE FOIE GRAS.

Si le malade veut s'abstenir de suivre volontairement les habitudes pratiquées contre leur gré par les oies de Strasbourg, il devrait être amélioré par un médicament aussi entièrement homœopathique que *Phosphorus ;* et le Dr Boyer dit en avoir retiré des bienfaits non équivoques. Il est plus douteux qu'il convienne dans les cas où il y a en même temps phthisie ou d'autres maladies débilitantes. On peut citer ici que le Dr Buchmann dit avoir « complètement guéri, chez une fille scrofuleuse, âgée de 4 ans, un foie gras, dont le bord s'étendait jusqu'au nombril, avec ictère, en six semaines, par trois doses chacune de six globules de Chelidonium, 6e décimale.

LE FOIE DE CIRE (WAXY LIVER)

a été guéri, dans la pratique de la vieille école, par l'acide Nitrique (1), et par le chlorure d'Or, nécessairement en doses massives de la substance. On a soutenu dernièrement que la dégénérescence amyloïde, lorsqu'elle survient (comme elle le fait fréquemment), conjointement avec une grande suppuration ailleurs, est

(1) Voy. *Brit. Journ. of Hom.*, XXI, 672.

la conséquence de la soustraction occasionnée par cette dernière de l'alcali de l'économie. Cela irait à l'encontre de l'idée de quelque vertu chimique exercée par l'*acide Nitrique*. Il faut penser que l'action spécifique qu'il exerce sans aucun doute sur le foie, entre un peu dans les cas cités. On peut revendiquer pour *Aurum* la même influence, et l'un et l'autre seraient appropriés dans les cas où la syphilis est cause déterminante. Dans les cas indépendants de cette maladie et dus à des affections chroniques des os ou à des suppurations, *Calcarea* et *Silicea* seraient les médicaments offrant le plus de chances de succès.

LA DÉGÉNÉRESCENCE PIGMENTAIRE

semble être le processus qui se fait tôt ou tard dans le foie hypertrophié, à la suite des fièvres paludéennes.

La puissance du bi-iodure de Mercure sur cette hypertrophie paraît si grande (1) et la quantité de cet agent qui peut être absorbée d'une pommade, si petite, que nous devons le regarder comme curatif homœopathiquement. Le Dr Salzer parle avantageusement de l'*Argentum nitricum*.

CANCER DU FOIE.

Je n'ai rien à dire du traitement de cette cruelle maladie; néanmoins je tiendrais mon malade sous l'influence d'*Hydrastis*, « afin de ne laisser aucune pierre sans avoir été retournée. »

J'ai à parler maintenant d'un état qui, quoique souvent symptomatique d'affections diverses du foie, apparaît quelquefois sans complication hépatique évidente, et en tous cas mérite une étude thérapeutique à part. Je veux dire la

JAUNISSE.

Je me suis étendu plutôt complètement sur la pathologie de cette maladie et les médicaments qui ont un rap-

(1) Voy. *Brit. Journ. of Hom.*, XXVI, 477.

port homœopathique avec elle, dans un article que j'ai publié dans le vingt-deuxième volume du *British Journal of Homœopathy*. Si actuellement je l'écrivais à nouveau, je n'aurais qu'à suivre l'exemple du Dr Murchison en suggérant que les formes hématiques de la jaunisse peuvent quelquefois dépendre de l'arrêt de la destruction de la bile dans le sang; et à ajouter aux médicaments qui l'ont causée, Chelidonium, Leptendra et Myrica cerifera, ceux qui l'ont guérie, Chamomilla, Podophyllum et Hydrastis. Ici je puis résumer comme il suit les indications pour l'emploi des médicaments :

1. La jaunisse récente, à l'exclusion de sa présence comme un simple trait de l'inflammation hépatique, ou de la congestion (cas dans lesquels elle est rarement complète), ou comme suite du passage d'une concrétion biliaire, cas dans lesquels elle n'a besoin d'aucun traitement spécial, se produit communément de deux manières. Elle peut survenir rapidement après une frayeur ou une colère, ou se développer après des symptômes prémonitoires de catarrhe gastro-duodénal. Dans le premier cas, *Chamomilla* est en grande réputation ; et en ces derniers temps les preuves d'nne action directe exercée par elle sur le foie se sont accumulées. Le Dr Jousset la regarde, avec Nux vomica, comme le principal remède de ce qu'il appelle « l'ictère essentiel. » La deuxième variété paraît due à une extension du processus catarrhal le long des conduits biliaires, déterminant leur obstruction et la résorption de la sécrétion. *Mercurius* est en général tout à fait suffisant ici. Bähr le remplacerait si cela était nécessaire par Nux vomica, et Jahr par China. D'autres médecins ont retiré des avantages de Podophyllin, Digitalis, Hydrastis et Chelidonium. J'ai plusieurs fois employé ce dernier avec avantage dans des cas qui n'étaient entachés ni d'une origine psychique ni de prodromes catarrhaux.

2. Quelquefois la jaunisse aiguë prend un caractère malin, étant accompagnée d'hémorrhagie et de troubles cérébraux, et menaçant le malade d'une mort prompte. Cet état fait partie régulière de la fièvre jaune, et peut

se montrer dans le cours d'autres affections toxémiques. Il peut aussi accompagner l'atrophie aiguë du foie. Dans les cas où la douleur hypochondriaque et la sensibilité indiqueraient la présence de l'inflammation diffuse qui est la cause de cette dernière affection, j'aurais recours à *Phosphorus*. Lorsque la jaunisse a son point de départ dans le sang, les venins de serpents, spécialement *Crotalus*, sont indiqués, comme dans la fièvre jaune elle-même. Le Dr Jousset dit qu'il a connu quelques cas de guérison d'ictère malin par la teinture mère d'Aconit. Il existe certainement la preuve que ce médicament, dans un cas d'empoisonnement (*secundum artem*), a causé une jaunisse qui s'est terminée par la mort.

3. Lorsque nous avons affaire à une jaunisse sous une forme chronique, et dans laquelle il n'y a pas de signes d'obstruction mécanique empêchant l'écoulement de la bile, nous devons consulter Phosphorus et *Iodium*. Dans ces dernières années on a recueilli les observations de deux cas remarquables de guérison par ce dernier médicament (1); il fut donné en basse atténuation.

Parmi les affections de la vésicule du fiel, je ne parlerai que des

CALCULS BILIAIRES.

La présence de ces calculs est en général annoncée pour la première fois par leur passage dans le conduit biliaire, et la douleur ainsi que les vomissements que ce passage occasionne. Plusieurs de nos médicaments ordinaires sont recommandés dans ce cas par nos manuels. Tels sont Belladonna, Chamomilla, Colocynthis, Digitalis et Arsenicum. Mon expérience concoïde avec celle de Bähr, qu'aucun succès évident ne peut être obtenu par de tels moyens; et j'avais l'habitude d'avoir recours aux inhalations de Chloroforme, lorsque sur l'avis du Dr Drury j'essayai *Calcarea* 30°. L'effet de ce médicament dans le cas que j'eus à traiter le premier ensuite fut quelque chose

(1) Voy. *Brit. Journ. of Hom.*, XXII, 357; XXXIV, 381.

de merveilleux, et il ne m'a jamais fait défaut depuis. Les Drs Bayes et Dudgeon ont aussi témoigné en faveur de son efficacité. Viendrai-t-il à vous manquer dans un cas? Je puis citer *Berberis* comme susceptible de jouer le même rôle ici que nous le verrons jouer dans le passage de la gravelle urique. Dans une légère atteinte que je ressentis une fois moi-même, ce médicament, prescrit par mon ami le Dr Edward Blake, me rendit un service signalé ; mais dans une seconde occasion, Calcarea me soulagea beaucoup plus promptement.

Le traitement de la tendance aux calculs biliaires est principalement du ressort de la diète et du régime. Mais je puis appeler votre attention sur l'expérience du Dr Thayer, de Boston, touchant la valeur de *China* dans ces cas. Il affirme qu'avec ce médicament, donné à la 6e dilution et à des intervalles de plus en plus longs, il a pendant plus de vingt ans traité des patients sujets aux passages de calculs biliaires, et n'a jamais manqué d'obtenir une guérison radicale. Quelquefois, dit-il, son premier effet semble être d'expulser les calculs plus rapidement; mais ensuite les attaques cessent de revenir (1).

Telles sont toutes les affections substantielles du foie dont j'ai à traiter. Mais le Dr Murchison vient dernièrement de jeter une nouvelle lumière sur ce département de la pathologie en appelant notre attention sur les dérangements fonctionnels de l'organe, et en faisant remarquer qu'en y songeant nous ne devons pas limiter nos vues à la sécrétion de la bile. Outre cet office, le foie est une importante glande sanguine, ayant beaucoup à faire à la fois avec la formation et avec la purification (par destruction) du fluide vital, en sorte que ses dérangements fonctionnels peuvent avoir pour conséquence non pas simplement l'altération de la quantité et de la qualité de la bile, mais encore divers désordres de nutrition et d'élimination, tels que le diabète, la lithiase et la goutte,

(1) Je possède un cas de réussite permanente par ce traitement. (Note du traducteur.)

ceux-ci à leur tour comprenant diverses affections et même des maladies d'organes particuliers. Ce sont là des études importantes à beaucoup de points de vue, et qui ont aussi une forte portée sur notre sujet spécial.

Suivant la maxime de prescrire sur la totalité des symptômes présentés par le malade, aussi bien dans le passé que dans le présent, nous devons rechercher l'historique de quelque affection du foie dans les cas des maladies spécifiées, et être guidés dans nos prescriptions suivant les renseignements ainsi obtenus. Lorsque le diabète peut être rapporté au foie, le Dr Sharp (1) nous a démontré la valeur de *Chamomilla* qui en pareil cas devrait prendre la place de l'Uranium ou du Phosphori acidum que nous eussions prescrit sans cela. Lorsque la « lithæmie » est présente par elle-même, ou associée aux symptômes appelés spécifiquement « goutteux », une origine hépatique suggère le choix de *Lycopodium* et *Sepia*, qui ont tous deux la congestion du foie et les urines chargées dans leur symptomatologie.

Lorsque le dérangement fonctionnel du foie se montre simplement par l'excès ou le défaut de bile, *Podophyllum* ou *Leptandra* dans le premier cas, et *Mercurius* ou *Chelidonium* dans le second, seront convenables.

(1) Sharp, *Essays in Medicine*, p. 791.

LETTRE XXVIII.

MALADIES DES ORGANES RESPIRATOIRES.

Nez et Larynx.

Du canal alimentaire et de ses glandes annexes, nous pouvons actuellement passer à une autre portion importante de la membrane muqueuse, et nous mettre à étudier les états morbides des organes respiratoires. Nous traiterons dans cette catégorie des affections du nez, cet organe étant le commencement des voies respiratoires véritables; nous continuerons ensuite par celles du larynx et de la trachée, des bronches, des poumons et des plèvres. Je n'étudierai cependant pas, comme je l'ai fait pour le canal alimentaire, chaque région séparément, une si grande quantité d'affections respiratoires, telles que la grippe, le Hay-fever, la broncho et la pleuro-pneumonie en intéressant plus d'une à la fois.

RHINITE.

Le nez, comme les paupières et les oreilles, peut s'enflammer aussi bien au dehors qu'au dedans; et l'inflammation, dans le premier cas, a le caractère érysipélateux. Lorsqu'elle est aiguë, *Belladonna* avec ou sans Aconit est nécessaire. Mais j'ai observé en général la rhinite comme une inflammation subaiguë et lente, qui a trouvé un remède efficace dans *Sulfur*. Aurum est aussi homœopathique, et pourrait soulager au besoin. L'inflammation nasale interne est le catarrhe nasal, ou

CORYZA.

C'est là un de ces maux petits mais journaliers de l'humanité, pour le traitement duquel l'espingole de la médecine ordinaire est plus malfaisante qu'utile, mais que les armes de précision de l'homœopathie nous permettent souvent de frapper et de vaincre. C'est tout faire pour le mieux que d'attaquer un « froid » pendant qu'il est récent. Ici, nous possédons deux engins puissants, le *Camphre* et l'*Aconit*. Je pense que le premier (et je diffère en cela d'opinion avec le D[r] Hayward (1) est plus généralement utile. Quelques doses de ce médicament dissipent avec rapidité ce sentiment de frisson qui pour quelques personnes est le précurseur d'un froid sur la tête. Aconit est indiqué à sa place lorsque le frisson est évidemment le premier stade d'une fièvre catarrhale, et l'Aconit en est d'un bout à l'autre le remède. Quelquefois cependant, en particulier chez les personnes âgées, les symptômes ressemblent à ceux de la fièvre gastrique, et ici *Baptisia* est préférable ; tandis que, même chez des sujets plus jeunes la fièvre peut revêtir un caractère indiquant *Gelseminum* plutôt qu'Aconit.

Une fois établi et localisé, ce n'est pas chose facile que la guérison d'un froid ; mais on peut beaucoup pour en soulager les symptômes et en abréger la durée. Dans le « froid coulant » ou Coryza fluent, *Mercurius*, aux moyennes atténuations, est le médicament en faveur, et Bähr en conseille l'emploi à moins que l'écoulement ne soit de nature à indiquer Arsenicum ; mais j'ai pour ma part un faible tout particulier pour *Euphrasia*, avec lequel j'ai arrêté quantité de catarrhes de cette espèce. Jahr préconise comme moi ce médicament. *Arsenicum* et *Kali bichromicum* et *Iodatum* sont aussi tout à fait homœopathiques, et sont quelquefois indiqués de préférence. Le premier lorsqu'il existe une prostration comme celle de la grippe,

(1) Hayward, *Taking Cold the cause of half our diseases; its nature, causes, prevention and cure*, 6e édit., 1877.

et que le flux est abondant et âcre; le second lorsqu'une langue chargée indique que la membrane muqueuse digestive est envahie; le troisième lorsque extérieurement le nez est rouge et gonflé, en même temps que l'écoulement froid et non irritant. Pour le « Stuffy cold » (coryza sec), je pense (d'accord ici encore avec Jahr) que *Nux vomica* est spécifique. Le Dr Jousset nous engage aussi à employer ce médicament dans la période sèche initiale du coryza fluent; et il affirme qu'en en donnant une dose de la troisième dilution toutes les heures, il a souvent arrêté la maladie à la fin du premier jour.

Lorsque le catarrhe nasal est passé à sa troisième période d'écoulement épais et doux, disposé à traîner en longueur, *Pulsatilla* est le médicament le plus capable d'en hâter le départ, et on peut y recourir tout aussi bien dans le coryza chronique simple et sans cachet constitutionnel. Il guérira même lorsque l'écoulement sera assez abondant pour mériter le nom de rhinorrhée. J'ai relaté un cas de cette espèce dans le trente et unième volume du *British Journal of Homœopathy* (p. 370); mais il est rare qu'un catarrhe nasal chronique ait un caractère aussi simple et aussi limité. Il coïncide d'ordinaire avec une maladie générale, et demande un traitement attentif à l'aide de médicaments à action plus profonde. Qu'un tel traitement, cependant, vous paie de vos peines, je puis vous en donner toute assurance, et vous trouverez tout à fait inutile d'avoir recours aux astringents locaux et aux autres applications de la pratique ordinaire, qui sont toujours désagréables et souvent nuisibles.

En entreprenant le traitement d'un cas de cette nature vous pouvez tirer grand profit d'une petite monographie, *On nasal Catarrh*, par le Dr Lucius Morse, de Memphis, Etats-Unis. Il donne une série d'exemples cliniques de l'affection, montrant l'action des différents médicaments, et il les commente *seriatim*. Il démontre que quelquefois le plus de bien est fait par des médicaments constitutionnels tels que Alumina, Calcarea, Lycopodium, Sepia, Silicea et Sulfur. Parmi les médicaments à action plus lo-

cale, il a une confiance particulière dans Arsenicum iodatum, Aurum, Graphites, Hydrastis, Kali bichromicum et Sanguinaria. Ses indications pour chacun d'eux sont celles que j'ai données dans ma *Pharmacodynamique*. Je puis les résumer brièvement ici.

Arsenicum iodatum. Sujets délicats, tuberculeux; écoulement acre; brûlure dans le nez et la gorge.

Aurum. Ecoulement fétide; os du nez malades; grand abattement moral; chez les sujets mercurialisés et syphilitiques.

Graphites. Catarrhe se propageant aux trompes d'Eustache et à l'oreille moyenne; tendance aux éruptions cutanées.

Hydrastis. Ecoulement tenace et filant; rejet continuel de mucosités des ouvertures nasales postérieures.

Kali bichromicum. Ecoulement jaune ou filant (blanc).

Sanguinaria. Sensation de picotement et de chatouillement accompagnée d'un gonflement irritatif des parties avec ou sans écoulement facile.

Outre les médicaments spécifiés ci-dessus, Jahr mentionne Cyclamen comme très efficace si le malade éternue beaucoup, et se plaint de douleurs rhumatoïdes dans la tête et les oreilles; et Bähr pense que Iodium mérite une attention spéciale. Je puis aussi vous renvoyer à un article sur les « Nasal passages » par le Dr Allen, dans le cinquième volume de l'*American Homœopathic Review*.

J'aurai à revenir sur ce sujet lorsque j'arriverai à traiter de l'ozène.

Il y a deux formes spéciales de catarrhe nasal, l'une épidémique et (peut-être) spécifique, l'autre saisonnière et idiosyncrasique. Ce sont la grippe et le hay-fever.

LA GRIPPE

est généralement classée par les nosologistes (à moins qu'ils ne la placent parmi leurs maladies générales) après la bronchite, parce que les grandes épidémies de cette maladie ont été caractérisées par un catarrhe bronchique

aussi bien que par le catarrhe nasal. Je ne pense cependant pas que la complication bronchique soit de son essence : j'admets que nous sommes en présence de la grippe lorsqu'un coryza intense est accompagné de céphalalgie, de douleurs dans les membres et d'une grande prostration. S'il en est ainsi, je puis affirmer que *Arsenicum,* à la 6e dilution environ, est le remède spécifique, quoiqu'il ne soit pas rare que je donne quelques doses d'Eupatorium perfoliatum en alternation lorsque les douleurs ostéocopes sont intenses. Si j'ai tort, et cet état morbide est à la vraie grippe épidémique ce que le choléra Anglais (nostras) est au choléra Asiatique, alors je n'ai rien à dire d'après mon expérience. Mais en lisant la description de cette maladie telle que la donnent Watson et Parkes, je ne puis trouver aucun autre médicament qui lui soit aussi véritablement homœopathique que ce même Arsenicum. Je parlerai de la bronchite qui accompagne la grippe lorsque je traiterai de l'affection elle-même ; je me contente de dire ici que Kali bichromicum et Tartarus emeticus en sont les principaux remèdes.

Si vous vous trouviez jamais au milieu d'une épidémie de grippe comme celle qui a visité l'Europe il y a environ quarante ans, vous feriez bien de consulter les anciens auteurs homœopathes sur leur expérience à cette époque. Jahr dit simplement que la faiblesse des extrémités avec endolorissement et sentiment de contusion qui caractérisaient le commencement de l'attaque l'ont conduit à donner Rhus et Causticum, qui enlevèrent ces symptômes rapidement, et changèrent l'état du malade en celui d'une simple fièvre catarrhale, qui n'exigeait plus que les remèdes ordinaires. Hartmann (cité par Bähr) s'étend plus complètement sur les médicaments requis ; parmi eux je puis citer Bryonia qu'il a trouvée efficace pour la douloureuse céphalalgie frontale de la maladie, qui peut il est vrai se moutrer dans sa forme sporadique. Bärh et Joubert donnent des indications pour d'autres médicaments, lesquelles semblent purement théoriques.

LE HAY-FEVER.

est une affection très gênante, ce qui peut bien être puisque l'on a reconnu que sa cause essentielle, au moins dans la plupart des cas, était la présence, dans l'air, de pollen qui envahit les voies aériennes (1). Il y a nécessairement dans ces cas un autre facteur, savoir : la susceptibilité spéciale du patient, et nous pouvons à bon droit la modifier par nos médicaments. Mais j'avoue n'avoir jamais réussi à mon entière satisfaction avant d'avoir commencé à employer la solution de Quinine de Binz en application locale. Avec elle, et *Arsenicum* intérieurement, j'ai obtenu de très bons résultats. Le médicament que je viens de nommer est celui qui est le plus en faveur dans notre école. Parmi d'autres témoignages, je puis citer celui du Dr J.-E. James, de Philadelphie. Il dit : « Je crois que nous en possédons le remède dans Arsenicum 2e ou 3e. Entre mes mains, il a guéri effectivement plusieurs cas. La première saison je le donnai environ la moitié du temps, la seconde saison à peu près une semaine, et la troisième un jour ou deux ; et le catarrhe ne reparut pas. Les cas duraient tous depuis longtemps lorsqu'ils furent confiés à mes soins (2). » Le Dr Bayes parle avec une égale confiance de *Sabadilla*, comme je l'ai dit dans ma leçon sur ce médicament ; et *Ipecacuanha*, vu son homœopathicité frappante, devrait rendre service dans quelques cas, spécialement lorsque prédominent des symptômes asthmatiques.

Le Dr Jousset regarde le hay-fever comme une manifestation, sous l'influence d'un irritant spécial, de ce qu'il appelle le « coryza goutteux », affection caractérisée par des accès de flux nasal et d'éternument répétés, qu'il n'a jamais vus que chez les sujets goutteux et hémorrhoïdaires.

(1) Voyez l'excellent traité de notre collègue M. Blackley, *Experimental Researches on the cause and nature of Catarrhus Œstivus* (Hay-fever or Hay-asthma), 1873.

(2) *Hahnemannian Monthly*, XII, 28.

Il trouve le Kali chloricum 5e très efficace dans son traitement; mais il ajoute qu'Arsenic et Nux vomica sont préférables dans quelques cas. Le Dr Ringer a aussi noté ce «coryza paroxystique,» et préconise pour traitement interne l'Arsenic et l'Iodure de potassium, et le Camphre et l'Iode en inhalations. J'ai rencontré dernièrement un cas de cette espèce dans lequel la sécrétion était trop épaisse pour indiquer aucun de ces médicaments, et dans lequel, après l'échec du Pulsatilla et d'Hydrastis, je fus conduit par les éternuments excessifs à donner la Sabadilla du Dr Bayes; et le patient se rétablit promptement. C'était certainement un *hémorrhoïdaire*. Chez un autre, où l'écoulement nasal était clair et âcre, la guérison paraît avoir été amenée par Arsenicum iodatum; le malade était un garçon, et avait une disposition à l'asthme. Dans ni l'un ni l'autre de ces cas il n'y avait aucune susceptilité spéciale à l'influence de ces émanations végétales qui se rencontrent dans le printemps et au commencement de l'été.

L'OZÈNE.

est une maladie encore plus intraitable. Je ne parle pas seulement de cette forme essentielle que Jousset décrit comme existant sans lésion, et caractérisée seulement par l'exécrable odeur exhalée par le malade, et dont lui seul (privé qu'il est du sens de l'odorat) ne se doute pas. Celle-ci ne peut, il est vrai, qu'être palliée par des injections désinfectantes. D'autre part, je ne comprends pas sous la dénomination d'ozène les cas de pur catarrhe chronique, accompagné de temps à autre de fétidité de l'écoulement. Pour être un véritable exemple de la maladie, même dans sa forme la plus tenace, la fétidité doit être le caractère constant du flux habituel, ou accompagner la formation des «bouchons» que le malade tire de temps en temps de ses narines. Ici les lésions consistent en l'ulcération de la membrane de Schneider, et quelquefois en carie des os.

Le médicament le plus réputé dans cette maladie est *Aurum*, et le cas suivant du Dr Chalmers vous montrera ce que quelquefois il peut faire.

« Une dame mariée, souffrante, d'une grande débilité générale et de perte d'appétit, mais se plaignant surtout de douleur et de sensation de brûlure dans les narines, avec grande douleur au niveau des sinus frontaux ; vue affaiblie et douleur dans les yeux, qui sont très enflammés ; écoulement abondant d'une matière séro-purulente, collant les paupières ensemble ; elle a en même temps un écoulement d'un pus jaune verdâtre par les narines, d'odeur très fétide, et salit cinq ou six mouchoirs par jour. Toute la membrane muqueuse du nez est rouge, très enflée, et il y a sur sa surface beaucoup de petits points ulcérés, spécialement le long de la cloison des deux côtés ; elle ne peut respirer par les narines.

« Cet état de choses avait été en augmentant depuis plusieurs mois, pendant lesquels on lui a fait diverses applications locales et générales sans soulagement, et elle se trouve actuellement presque dégoûtée de l'existence à cause de l'écoulement et de l'odeur, etc. Je lui donnai l'Arsenic sous forme de liqueur de Fowler, 2 gouttes deux fois par jour, durant tout le mois de janvier, avec peu de soulagement du côté du nez, mais beaucoup d'amélioration de celui des yeux aussi bien que de la santé générale.

« 1er février 1867. Aurum met. 2 grains, 1 matin et soir.

« Le 14. La santé est actuellement beaucoup meilleure, et l'écoulement des yeux et du nez est très diminué, surtout des premiers ; du second, il y a encore un écoulement fétide abondant ; elle mange mieux, et la douleur dans les sinus frontaux n'existe plus.

« Continuer Aurum, le soir.

« Le 28. Les yeux sont tout à fait bien, délivrés de leur rougeur et de leur écoulement ; vue tout à fait bonne. L'écoulement du nez est très diminué en quantité, et consiste actuellement en pus ordinaire, avec peu ou point de fétidité. Elle a un bon appétit, et paraît fraîche et bien, ne se plaignant de rien si son nez était guéri.

« Continuer Aurum tous les deux soirs.

« 14 mars. L'amélioration continue et l'écoulement du nez est presque tari ; la rougeur, le gonflement et l'ulcération sont presque partis et actuellement elle respire confortablement par les narines.

« Aurum chaque troisième soir.

« Le 31. Elle est maintenant tout â fait bien, et n'a plus eu d'écoulement des narines depuis plus d'une semaine. »

Je dois vous renvoyer à mes remarques sur Aurum lorsque j'ai fait ma leçon sur lui pour des renseignements

plus complets sur sa place et sa valeur ici, observant seulement qu'il convient évidemment lorsque la maladie a son origine comme cela a lieu souvent) dans la syphilis, et lorsque les os du nez sont intéressés. Dans ces circonstances, Jarh parle aussi en termes favorables de *Nitri acidum*, spécialement si le malade a pris beaucoup de mercure. Les autres médicaments capables de guérir à l'occasion l'ozène sont *Kali bichromicum*, lorsque l'écoulement est tenace ; *Kali carbonicum*, lorsqu'il est abondant et clair, et *Hydrastis*, ce dernier aidé de l'application locale d'une solution de Muriate d'hydrastine.

L'ÉPISTAXIS

est rarement assez grave et obstinée pour nécessiter un traitement médical. Les expédients domestiques usuels suffisent en général pour l'arrêter. Si, cependant, vous êtes consulté à cause soit de l'abondance, soit du retour fréquent de l'hémorrhagie, vous avez d'excellents médicaments pour elle. Si elle est le résultat d'un coup, *Arnica* fera tout le nécessaire. Si elle est l'expression d'une tendance hémorrhagiqne générale, vous donnerez *Hamamelis ;* si c'est, pour ainsi dire, une hémoptysie, située plus haut dans les voies aériennes, *Millefolium* conviendra mieux. Si elle survient conjointement à des symptômes de congestion cérébrale, Belladonna, Nux vomica ou Bryonia seront indiqués par cet état; et si la circulation est surexcitée, on devra donner Aconit. Par la suite, reconnaissant dans ces symptômes l'évidence de l'état constitutionnel qui ailleurs produit les hémorrhoïdes saignantes, vous traiterez votre malade en conséquence avec Sulfur, Hamamelis ou Pulsatilla. Souvent, cependant, l'épistaxis a lieu (spécialement chez les gens âgés) sans aucune cause appréciable. Je trouve *Ferrum phosphoricum* le meilleur médicament ici, à la première trituration, ainsi que le recommande le D[r] Cooper; on doit cependant penser au Carbo vegetabilis du D[r] Thayer.

POLYPES DES NARINES.

Cette affection mérite de nous arrêter ici, ayant été assez souvent guérie par l'administration interne des médicaments homœopathiques, en particulier *Teucrium* et *Calcarea* (1). Le premier convient mieux pour les polypes muqueux, les produits du catarrhe chronique; le second aux véritables productions sarcomateuses. — *Phosphorus* a aussi quelque réputation dans le traitement de la dernière variété, et serait approprié aux cas où la végétation saignerait facilement; enfin, on ne doit pas oublier la rélation de *Thuya* à ces tumeurs. Ce dernier médicament, ainsi que le Teucrium, peuvent souvent être appliqués localement avec avantage.

Du nez, nous passons au larynx.

LARYNGITE.

Cette affection n'est pas pour nous aussi redoutable que pour l'ancien système. Nous ne disons pas, comme Aitken, si les inhalations, les sangsues et les fomentations échouent, « la trachéotomie ne doit pas être différée. » Je veux vous renvoyer à quelques cas publiés dans le *Monthly Homœopathic Review* de 1866, par le Dr Meyhoffer, de Nice. Vous verrez que nous avons quelques médicaments importants en relation spécifique avec le Larynx et ses états inflammatoires. L'*Aconit* paraît être indispensable au commencement, et suffit même quelquefois à la cure. *Spongia*, *kali bichromicum*, *Bromum*, et *Hepar Sulfuris* viennent ensuite par rang d'utilité. Les deux premiers ont le plus d'expérience en leur faveur. Hepar convient mieux lorsque la toux est devenue facile, mais que l'enrouement persiste. Si l'œdème de la glotte survenait, des doses répétées d'*Apis* donneraient les meilleures chances d'éviter la trachéotomie.

Une forme plus superficielle de laryngite peut être

(1) Voy. *Brit. Journ. of Hom.*, XI, 484, *Monthly Hom. Review*, VIII, 559.

désignée sous le nom de « catarrhe laryngé. » Sous ce titre ; il existe un bon article par le Dr Kleinert dans le douzième volume du *Brîstih Journal.* Il paraît avoir acquis une grande expérience chez les chanteurs de profession, qui partout se trouvent en vérité avoir recours de préférence aux conseils de l'homœopathie. Vous tirerez un grand profit de ses remarques et des cas décrits par lui. *Causticum*, Bromum, et Selenium, avec l'Aconit, dans les cas récents, et *Carbo vegetabilis* dans les cas plus chroniques, paraissent être ses principaux médicaments. Le premier et le second sont ceux que mon expérience particulière me porte à recommander (1).

Pour la laryngite chronique nous avons encore l'expérience du Dr Meyhoffer, sous la forme d'une série de chapitres de son excellent traité intitulé *Chronic diseases of the organs of Respiration.* Il parle en premier lieu de la variété catarrhale, et montre les effets du Kali bichromicum, du Tartarus emeticus, du Kali iodatum, de l'Hepar sulfuris, du Manganum aceticum, de Carbo vegetabilis, et du Phosphorus. Le premier est indiqué par une expectoration glutineuse, le second par une expectoration abondante et facile ; Kali iodatum, Manganum et Phosphorus dans les cas où le larynx est sec et irritable ; Hepar sulfuris dans ceux où, tandis que l'expectoration est comme celle de Kali brichromicum, l'organisme du malade est plus malsain ; et Carbo dans les « vieux catarrhes des sujets âgés, ou des personnes dont la vitalité est réduite au degré le plus bas, par une nutrition insuffisante plutôt que par la maladie, avec une dilatation veineuse capillaire des parties pharyngo-laryngées, et une torpeur marquée de toutes les fonctions. »

L'expérience du Dr Wurmb à l'hôpital Léopoldstadt, de Vienne, confirme la valeur de ce dernier médicament (2).

(1) Il existe encore bien d'autres médicaments usités dans le traitement de ces laryngites, tels que *Ambra grisea*, *Arum triphyllum*, *Mercurius solubilis*, *Rumex crispus*, etc.

(Note du traducteur).

(2) Voy. *Brit. Journ. of Hom.*, XXII, 347.

Le Dr Meyhoffer ajoute Causticum et Lachesis, le premier pour relever la vigueur, le second pour diminuer l'irritabilité de l'organe. Il parle ensuite d'une forme plus tenace de laryngite chronique, la folliculaire; il fait remarquer que celle-ci est en général primitive, tandis que la variété catarrhale est d'habitude la suite d'une série d'attaques aiguës. L'Iode et son composé de potassium sont ici ses principaux médicaments; et il trouve leur application locale nécessaire dans la plupart des cas où l'on veut obtenir une prompte guérison. Lorsque la laryngite folliculaire est la manifestation d'un état morbide général de l'économie, susceptible de se déceler par des éruptions cutanées (la diathèse « herpétique » ou « dartreuse » des Français), il trouve Sulfur de la plus grande valeur, quelquefois aux atténuations homœopathiques, d'autres fois aux eaux thermales des Pyrénées. Le Dr Meyhoffer passe ensuite aux altérations plus profondes auxquelles le larynx est sujet, la laryngite hypertrophique, l'inflammation des cordes vocales et la périchondrite laryngée. Pour toutes ces affections il regarde le traitement local comme indispensable, et l'homœopathie n'a que peu de chose à leur faire. Il en est autrement, cependant, de cette affection encore plus sérieuse, la laryngite tuberculeuse (phthisie laryngée). Ici, quoiqu'il regarde l'administration directe et indirecte conjointement des remèdes appropriés comme la meilleure pratique, il est convaincu de l'efficacité du dernier de ces modes même employé seul. Les médicaments dont il a obtenu les meilleurs résultats sont Nitri acidum, Argentum nitricum, Arsenicum, Iodium et Séléniate de Soude, le premier et le dernier convenant aux cas les plus récents, et les autres à ceux d'une plus longue date. De plus, la syphilis laryngée nécessite à peine un traitement local. Lorsqu'elle survient en même temps que des symptômes secondaires, Mercurius corrosivus et Nitri acidum en sont les remèdes, le premier lorsque des ulcères, le second lorsque des plaques muqueuses et des condylomes constituent la lésion. Dans la syphilis tertiaire du Larynx, il regarde le Mercu-

rius biniodatus et l'Iodure de Potassium comme répondant à tous les besoins, et ne croit pas nécessaire de donner de fortes doses du dernier. Lorsque la peau est très éruptive, il obtient souvent les meilleurs résultats du Cinnabaris, à la troisième trituration ou à de plus hautes.

Je me suis aussi étendu sur les recommandations du Dr Meyhoffer parce que sa position (à Nice) lui a fourni des occasions exceptionnelles d'étudier cette classe d'affections, et à cause du caractère tout à fait scientifique et satisfaisant de ses écrits sur ce sujet. Parmi nos autres thérapeutistes, Jousset ne s'occupe que de la forme tuberculeuse (ou comme il l'appelle, scrofuleuse) ; il ajoute Drosera ou Calcarea aux médicaments qui lui conviennent, le premier lorsque la toux est fréquente et violente, le second lorsqu'il y a des ulcérations. Les indications médicamenteuses de Bähr, autant qu'il en donne, sont principalement les mêmes que celles du Dr Meyhoffer, quoiqu'il attache plus d'importance au Manganum. Le seul point qui distingue Kafka est sa recommandation de l'atropine (en gouttes de la première dilution du sulfate) lorsque la toux sympathique des ulcérations laryngiennes est douloureuse.

Outre les affections laryngées des enfants, dont je parlerai en temps et lieu, j'ai encore à citer deux autres états morbides dont l'organe est susceptible, qui peuvent être ou n'être pas la conséquence de ses inflammations : ce sont l'œdème de la glotte et l'aphonie.

ŒDÈME DE LA GLOTTE.

Je pense que le meilleur conseil que je puisse vous donner quant au traitement de cette dangereuse affection, dans n'importe quelle circonstance elle survienne, est de recourir à *Apis*. Du moment que ce médicament a pu la guérir même dans la forme la plus fatale, c'est-à-dire celle qui affecte les enfants qui ont bu au bec d'une théière, il sera probablement capable de combattre les autres formes de la maladie. S'il venait jamais à vous

faire défaut, vous pouvez (avant de songer aux moyens chirurgicaux) voir ce que peut donner *Sanguinaria*, d'après ce qu'en dit le D 'Thomas Nichol's dans sa description d'un excellent cas que vous pouvez lire dans la seconde partie de la quatrième édition des *New-Remedies* du Dr Hale.

APHONIE.

Lorsqu'elle est sous la dépendance d'altérations substantielles dans l'organe de la voix, elle n'a évidemment aucune thérapeutique qui lui soit spéciale. Lorsque, cependant, dans le simple catarrhe laryngé, aigu ou chronique, la faiblesse de la vocalisation est hors de toute proportion, *Causticum* est presque toujours un médicament secourable. Pour l'aphonie hystérique je ne connais aucun moyen médicinal capable de rivaliser avec le galvanisme localisé, quoique Jousset vante Nux moschata, Platina et Ignatia. Le Dr Meyhoffer est d'accord avec moi sur ce point. Dans l'aphonie paralytique qui n'a pas ce cachet, et qui ne peut être attribuée à la compression du nerf récurrent par des tumeurs ou des anévrysmes, *Phosphorus* serait un médicament sur lequel il y aurait beaucoup à compter. Gelseminum a guéri la faiblesse de voix survenant à chaque période menstruelle (1), et Antimonium crudum passe pour l'avoir améliorée lorsqu'elle a lieu toutes les fois que le patient est exposé à la chaleur.

(1) Voy. Meyhoffer, *Loco cit.*, p. 230.

LETTRE XXIX.

MALADIES AFFECTANT LES ORGANES RESPIRATOIRES.

Les bronches.

Je commence cette lettre par la

BRONCHITE.

On trouvera dans le cinquième volume des *Annals* un mémoire sur cette maladie, lu par moi devant la British Homœopathic Society (avec la discussion à laquelle il donna lieu). Mes remarques présentes contiendront la substance de ce mémoire, quoique dans un ordre quelque peu différent.

Je parlerai ici de la bronchite aiguë simple, de la bronchite capillaire, de la bronchite toxémique et de la bronchite chronique.

1. Pour la simple bronchite aiguë chez l'adulte complétement sain, il est rare qu'aucun autre médicament que l'Aconit soit nécessaire, si le cas est pris à temps. On doit cependant se rappeler que ce médicament attaque l'inflammation par les vaisseaux sanguins, et non, comme le ferait un irritant spécifique de la partie, en influençant le tissu enflammé lui-même. Ce n'est que parce que dans un catarrhe comme celui-ci, le tissu est affecté à un si haut degré que je crois l'Aconit capable de couper la maladie. L'inflammation s'est-elle entièrement établie, nous ne pouvons attendre de l'Aconit qu'il la guérisse à lui tout seul. Mais même ici, c'est un auxiliaire très utile ; et quelques doses initiales ou alternatives aideront beaucoup l'irritant spécifique du tissu à effectuer la guérison.

Parmi les médicaments formant cette seconde catégorie, je parlerai de Bryonia, Kali bichromicum et Ipecacuanha.

Dans nos traités domestiques, *Bryonia* est en général en tête de la liste des médicaments de la bronchite. Je pense pourtant qu'on l'a vantée beaucoup trop. Il est hors de doute que ce médicament détermine une irritation inflammatoire de la trachée et des grosses bronches. Mais il n'y a aucune preuve que son influence s'étende plus loin que celles-ci. J'ai soulevé ce point dans mon mémoire, et vous verrez d'après la discussion que mes collègues partagent mon mécontement quant à son action dans la plupart des cas de bronchite. Bonne pour le « froid à la poitrine » ordinaire, c'est-à-dire lorsque le catarrhe n'envahit que la trachée et les grosses bronches il n'est que de peu d'utilité au delà.

Chez les animaux empoisonnés par le *Kali bichromicum*, on a noté que les bronches étaient enflammées aussi loin que leurs ramifications pouvaient être suivies ; et les symptômes de la maladie sont manifestes aussi bien chez les expérimentateurs que chez les ouvriers en Chrome. Ma propre expérience est que dans la plupart des cas de bronchite simple, si, lorsque l'Aconit a épuisé son action, quelque autre médicament est nécessaire pour modifier l'état du tissu enflammé, ce sera le Kali bichromicum qui le fera. Il est aussi très efficace dans la bronchite de la grippe. Nous avons ici un état général qui demande, non pas l'Aconit et l'eau froide, mais l'Arsenic et le Champagne. Lorsque le catarrhe de la grippe descend dans les tuyaux bronchiques, l'Arsenic ne l'y suivra pas ; et ici Kali bichromicum intervient très utilement. Il y a souvent dans ces cas un symptôme qui est spécialement caractéristique du médicament en question. La langue est recouverte d'un enduit épais, lequel, avec l'horreur des aliments, indique que le catarrhe a envahi les voies alimentaires. De temps en temps vous rencontrerez un cas dont les symptômes vous rappelleront les phénomènes qui, chez les personnes susceptibles, suivent

l'inhalation de l'*Ipecacuanha.* J'en ai décrit un exemple dans mon mémoire. Dans ces attaques, tenant le milieu entre la bronchite et l'asthme, moitié phlogose et moitié névrose, le pouvoir de l'Ipecacuanha est très grand.

2. La bronchite capillaire, en tant que constituant une des affections pulmonaires de l'enfance, sera étudiée par nous plus tard. Pour le moment, elle doit nous occuper telle qu'elle se montre chez les personnes âgées ; c'est la peripneumonia notha, » et « le catharrhe suffocant » des anciens auteurs. Le grand remède de cette dangereuse affection est le *Tartarus emeticus.* Parfaitement homœopathique à la fois à l'état local et à l'état général, j'ai en général eu recours à ce médicament seul dans des cas en apparence désespérés, qui ont guéri sous son influence. On recommande souvent Arsenicum ; mais je ne puis voir ici son homœopathicité, et je ne l'ai jamais employé. Le danger que courent ces sujets est la paralysie des poumons. Je dois vous renvoyer aux remarques que j'ai faites dans ma *Pharmacodynamique* sur *Solania,* l'alcaloïde de Dulcamara, en tant que convenant à cet état. J'ai des raisons pour y avoir une entière confiance.

3. La bronchite toxémique peut être déterminée par le poison spécifique de la rougeole, du typhus, de la fièvre typhoïde et de la goutte, et par l'excès d'urée dans le sang qui a lieu dans la maladie de Bright chronique.

J'ai déjà parlé de la première et j'en parlerai encore. La bronchite de la fièvre demande en général Bryonia ou Tartarus emeticus. Pour celle qui survient chez les patients atteints de maladie de Bright chronique, je conseillerais Mercurius corrosivus, qui est homœopathique à la maladie primitive. Dans un cas d'empoisonnement par ce sel, publié par le Dr A. Taylor, la muqueuse bronchique fut trouvée enflammée dans toute sa longueur. Dans ces derniers temps, le Dr Headlam Greenhow a fait remarquer la connexion existant entre la bronchite et la goutte. Si la maladie se montrait rebelle chez un patient atteint de cette diathèse, je serais disposé à le faire bénéficier du pouvoir jusqu'ici mystérieux du Colchicum.

4. La bronchite chronique se présente sous des formes tellement variées, qu'il est presque impossible de tracer aucune loi générale quant à son traitement. Chaque cas demande à être étudié comme un individu et à être traité selon ses propres mérites. Mais je ferai une tentative pour classer ses principales variétés, et pour en tracer le traitement le plus approprié. Je baserai ma classification sur le caractère pathologique de l'expectoration, c'est-à-dire sur l'état muqueux, purulent ou fibrineux de celle-ci.

a. Dans la bronchite chronique avec expectoration muqueuse, le choix flotte généralement entre deux grands médicaments, le symptôme déterminant étant la consistance du mucus. Si celui-ci vient en bloc, est facile à détacher et à expulser, ou n'est difficile que par suite de la débilité musculaire, *Tartarus emeticus* est d'habitude le remède. Mais lorsque les *sputa* sont difficiles et tenaces et sont expulsés en longs fils d'un mucus blanc opaque, on doit donner la préférence à *Kali bichromicum*.

Nous devons au Dr Drysdale cette indication de ce dernier médicament, laquelle a été vérifiée tant et plus.

b. La bronchite chronique avec expectoration puriforme est une affaire très sérieuse. Dans les cas d'une gravité modérée, j'ai vu *Mercurius* aux dilutions moyennes rendre de grands services. Il est probable que *Silicea*, que Teste préconise hautement dans la bronchite chronique, trouve ici sa place. *China* sera utile en tout cas pour soutenir la constitution.

c. Si vous rencontrez la forme rare de bronchite chronique dans laquelle se montre l'expectoration semi-membraneuse (polypes bronchiaux), les expériences du Dr Curie désigneraient *Bryonia* comme le médicament le plus homœopathique, quoique Kali bichromicum le soit à peine moins.

Dans toutes les formes de bronchite, mais en particulier dans les variétés grippale et sénile, la toux est quelquefois d'une violence tout à fait hors de proportion avec l'affection locale. Nous devons ici appeler à notre aide les médicaments nervins, dont les principaux sont *Senega*

Hyoscyamus et *Conium*. Hyoscyamus est généralement un médicament capital pour cette toux qui accompagne la grippe, et son indication caractéristique est l'aggravation par la position couchée. Chez les personnes âgées, chez lesquelles la toux est harassante, j'ai beaucoup de confiance dans Senega. Ces nervins peuvent se donner en même temps que des médicaments plus strictement curatifs, soit alternativement avec eux, ou (ce que je crois meilleur) l'un le jour, l'autre la nuit.

Quelquefois, tant dans la bronchite aiguë que dans la bronchite chronique, nous avons à compter plus sur les médicaments nervins que sur ceux qui sont irritants de tissu. J'ai déjà parlé de l'Ipécacuanha dans la maladie aiguë; et il n'est pas rare dans la « toux d'hiver » chronique que l'on trouve aucun médicament aussi efficace que *Nitri acidum*. Ce médicament, pendant si longtemps mon remède favori, a été encore plus employé par moi depuis la communication du D[r] Dyce Brown sur ce sujet, et je lui dois de nombreux succès.

Je n'ai guère fait plus ici que résumer un mémoire datant de 1866, lequel était lui-même presque limité aux résultats de ma propre expérience. Je me suis contenté d'en agir ainsi, puisque toutes mes observations ultérieures ont confirmé les règles de conduite que j'y avais tracées. Mais je dois dire quelques mots du traitement préconisé par les auteurs thérapeutistes.

Jousset et Jahr sont d'accord avec moi en nous engageant à commencer notre médication par l'Aconit; et quoique Bähr donne la préférence à Belladonna, ses raisons me paraissent être principalement théoriques. Il peut bien se trouver des cas, cependant, où la substitution serait à propos (1). Dans le traitement d'une période plus avancée, Mercurius occupe, pour Jahr et Bähr, la place que j'ai attribuée à Kali bichromicum. Dans la

(1) Par exemple, celui où la bronchite débute par une angine pharyngée plutôt que par un coryza.

(Note du traducteur.)

bronchite capillaire, Jousset parle en termes élevés de la valeur d'Ipécacuanha et Bryonia, donnés alternativement tous deux à la douzième dilution, pour arrêter la maladie dans sa première période. Plus tard, il conseille Arsenicum, Carbo vegetabilis et Tartarus emeticus; Jahr recommande aussi les deux premiers, et Bähr le troisième, et de plus Veratrum album. Vous aurez ces conseils présents à l'esprit en cas de besoin, ou comme alternatifs aux médicaments que j'ai moi-même préconisés.

Pour le traitement de la bronchite chronique, nous avons encore le bénéfice de l'expérience du Dr Meyhoffer, qui a consacré à cette maladie la seconde moitié de son premier volume. Il fait trois divisions dans ma première variété de la maladie, c'est-à-dire celle avec expectoration muqueuse. La première division est le « Catarrhe sec » de Laënnec : il siège principalement dans les plus petites divisions bronchiques, et d'après cette localisation et le caractère tenace des crachats, il cause une toux violente et prolongée, produisant l'engorgement veineux de la face, et même assez souvent l'emphysème pulmonaire. Lorsque survient une irritation bronchique plus aiguë, la dyspnée est assez intense pour faire donner à cet état le nom d' « asthme humide. » Pour celle-ci, il conseille Aconit et Bryonia au début, suivis de Iodium et Sulfur suivant la constitution du malade, ou d'Arsenicum s'il y a emphysème. Dans les attaques d' « asthme humide, » il a obtenu de grands succès avec Cannabis Indica, à la première dilution décimale. Le Dr von Granvogl a fait quelques remarques très intéressantes sur cet état, qu'il décrit comme se montrant dans la forme chronique, les signes physiques simulant la présence de beaucoup de mucosités dans la poitrine, lesquelles étaient cependant absentes à l'autopsie. Il essaya dans un cas de cette nature la valeur de l'ancienne doctrine des « signatures, » en donnant la première trituration centésimale de poumons de renard desséchés, et avec de brillants succès (1). Une préparation de cette espèce se vend au-

(1) *Text book of Homœopathy*, p. 170.

jourd'hui chez les pharmaciens homœopathes sous le nom de « pulmo vulpis. » C'est cette forme de la maladie pour laquelle j'ai mentionné Kali bichromicum en qualité de remède le plus approprié, et je pense que le Dr Meyhoffer a plutôt méconnu son efficacité ici.

Il fait de ma deuxième forme la « bronchorrhée, » et comprend sous ce titre les cas dans lesquels la sécrétion bronchique est purulente. Pour celle-ci, outre mon Tartarus emeticus et ma Silicea, il préconise très hautement Lycopodium, et, lorsque la maladie se présente chez des enfants leuco-phlegmatiques délicats, Calcarea. Il décrit ensuite une troisième forme, dans laquelle l'expectoration est séro-muqueuse, visqueuse, filante et transparente, venant (souvent en grande quantité) après des accès longs et violents de toux. Ici la membrane muqueuse paraît peu altérée. Il mentionne comme remèdes de cette état Carbo vegetabilis, Lycopodium, Silicea et Sulfur; j'ajouterai Arsenicum. Ma variété « plastique » ne paraît pas avoir appelé son attention.

Outre ces espèces plus définies de Bronchite, le Dr Meyhöffer fait remarquer sa fréquente occurence conjointement avec des affections d'autres organes (comme du cœur) et avec dcs maladies générales constitutionnelles comme la lithiase, le rhumatisme, la goutte, l'herpétisme, la scrofule, le rachitisme et la débilité sénile ou anémique. Ses recommandations, quant au traitement de ces états, et ses illustrations de ceux-ci par des cas cliniques sont pleines de choses instructives. De plus, il n'existe aucun livre qui donne autant de renseignements sur les bains et eaux minérales appropriés aux patients dont il s'agit.

Parmi nos thérapeutistes, Bähr a consacré une section séparée et bien définie à la bronchite chronique, qu'il divise en grande partie, comme je l'ai fait. Dans ses indications pour les médicaments, c'est avec le Dr Meyhöffer qu'il s'accorde le plus, ajoutant Spongia à ceux du « catarrhe sec », et parlant avec une estime chaleureuse de Silicea, aux *triturations* les plus hautes, pour la bron-

chorrée, avec tendance à la suppuration, comme celle qui s'observe chez les scieurs de pierres et les autres ouvriers exposés à respirer dans une atmosphère irritante. Jousset et Jahr ne nous apportent aucune assistance spéciale.

Sous le nom de

BRONCHECTASIE

je me propose de parler de ces cas de bronchorrhée chronique dans lesquels on peut présumer l'existence de la dilatation des bronches. Le signe le plus évident de cette lésion est la fétidité de l'expectoration. Le Dr Meyhöffer fait une classe spéciale de cette « bronchite putride », et vante pour son traitement Sulfur, Calcarea et Stannum. Je suppose que pathologiquement cette lésion est la même lésion que l'emphysème, seulement siégeant dans les tubes aériens au lieu de siéger dans les cellules aériennes. Je n'en ai observé qu'un seul cas; il se termina par la gangrène. Je dois me conformer à l'avis de Bähr, en pensant que la seule chance de soulagement est dans le traitement du catarrhe concomitant, lequel traitement peut être fait le mieux au moyen des médicaments cités ci-dessus, en y joignant l'inhalation de substances désinfectantes.

EMPHYSÈME PULMONAIRE.

Il ne paraît pas douteux que l'emphysème, de la variété lobulaire commune, et avec le commémoratif d'une invasion graduelle quelle qu'en soit la cause déterminante, ait pour base une dégénérescence primitive des vésicules pulmonaires, constitutionnelle et héréditaire, paraissant souvent être une manifestation de la goutte. Si seulement nous connaissions plus à fond la nature de la dégénérescence, comme, par exemple, graisseuse, fibreuse et ainsi de suite, nous pourrions en trouver le remède spécifique et empêcher au moins ainsi les parois

des cellules de se rompre. L'hypothèse de la dégénérescence graisseuse est soutenue par Rainey, Williams et Chambers; mais les recherches plus systématiques du Dr Waters ne lui sont pas favorables. C'est dommage; car dans ce cas Phosphorus aurait toutes chances de nous aider beaucoup. Mais si nous nous reportons du côté d'une simple débilité fonctionnelle des fibres élastiques qui conservent aux cellules aériennes leur diamètre, l'anatomie morbide ne nous sera d'aucun secours pour le choix du médicament. La symptomatologie est également en défaut quant à ce qui concerne la dyspnée permanente. Mais pour les àttaques pseudo-asthmatiques occasionnelles qui fatiguent le malade emphysémateux, elle nous a guidé vers un excellent médicament dans *Lobelia*. De plus, on peut beaucoup pour diminuer le catarrhe bronchique, qui joue toujours un certain rôle dans l'histoire de l'affection. Pour les attaques qui surviennent quelquefois dans le cours de son progrès, les symptômes indiquent presque toujours *Tartarus emeticus* (1), et dans aucune forme de bronchite son action n'est plus satisfaisante. Il existe cependant chez la plupart des emphysémateux un état chronique de bronchorrée légère, avec expectoration glaireuse, analogue aux blancs d'œufs; pour cet état, un traitement suivi avec *Arsenicum* est très bienfaisant. Lorsque le mucus est plus abondant, Carbo vegetabilis, comme le préconise Bähr, peut être préférable.

(1) Dans ce cas, le Dr Jousset établit des caractères distinctifs pour les trois préparations antimoniales suivantes: *Tart. ém.* convient au catarrhe avec état fébrile, avec toux matutinale accompagnée d'expectoration abondante, *comme si le malade vidait son sac*, rougeur de la face, somnolence et expectoration difficile le reste du temps, quoiqu'il existe de gros ronchus. Il donne la préférence au *Kermès*, premières triturations, dans le même état, mais *sans fièvre* Enfin, il se loue beaucoup d'une 3e préparation, usitée dans la vieille école du reste, mais empiriquement, l'*arséniate* d'*Antimoine*, qu'il donne aussi aux triturations basses, dans les cas caractérisés par une *respiration très difficile*, indépendamment des autres symptômes ci-dessus. (Note du traducteur.)

A l'aide de ces médicaments on peut donner beaucoup de soulagement aux patients sous le coup de cette maladie intraitable autrement. On peut aussi les aider dans leur action en combattant quelques-uns des symptômes incidents qui les épuisent, par exemple avec *Lycopodium*, lorsqu'il se développe un catarrhe intestinal avec flatulence et constipation, avec *Digitalis* et *Phosphorus*, lorsqu'à la dyspnée vient s'ajouter une faiblesse de l'action cardiaque.

Pour d'autres avis à ce sujet, je vous renvoie à un savant mémoire sur cette affection, par le Dr Edward Blake, que vous trouverez dans le *Monthly Homœopathic Review* de 1877.

ASTHME.

Je limite nécessairement cette dénomination à la vraie dyspnée paroxystique idiopathique, et je ne comprends pas sous ce titre les variétés de respiration difficile, qui sont quelquefois appelées à tort « asthmatiques ». Cependant, je ne saurais la regarder comme « asthme spasmodique », car je pense qu'il reste encore à prouver que le spasme soit dans l'essence de l'affection. Je connais peu de morceaux plus intéressants de raisonnement pathologique que l'argument du Dr Russell, à savoir que la dyspnée de l'asthme serait une exagération morbide du *besoin* de *respirer*, et qu'il n'y a là aucune asphyxie réelle présente ou imminente. J'ai recours à son étude de la maladie dans ses neuvième et dixième leçons cliniques. Il y étudie les médicaments les plus convenables pour la combattre, et si à ses remarques vous voulez joindre le mémoire du Dr Blundell, dans le second volume des *Annals*, avec la discussion à laquelle il donna lieu, vous aurez sous les yeux la substance de l'expérience anglaise dans le traitement de l'asthme. Jahr vous fournira ensuite celle des plus anciens homœopathes, et Bähr et Jousset celle de l'école moderne en Allemagne et en France.

En premier lieu, que pouvons-nous pendant l'accès? Possédons-nous quelques médicaments capables de donner

un prompt soulagement? Ou devons-nous avoir recours à la fumée de la cigarette de stramonium, ou à l'inhalation des vapeurs du papier nitré, en honneur dans la vieille école? Le dernier moyen est au moins innocent, s'il devient nécessaire. Mais très souvent nos médicaments agissent avec une grande rapidité. Si vous êtes appelé auprès d'un malade en puissance d'un accès, assurez-vous d'abord si la cause déterminante a été atmosphérique, comme le brouillard, ou l'air froid et sec. S'il en est ainsi, donnez-lui l'*Aconit*, à doses répétées. Si, d'autre part, l'estomac paraît avoir donné la provocation, administrez *Lobelia* de la même manière, non pas comme émétique ou déprimant, mais de la seconde à la sixième dilution. Si on ne peut trouver aucune cause déterminante, *Ipecacuanha* (teinture mère ou première trituration décimale) doit être administré lorsqu'il existe des symptômes de bronchite, *Cuprum* et *Hydrocyanic acid*. lorsque l'attaque paraît purement nerveuse (comme lorsque le chloroforme et d'autres sédatifs en arrêtent entièrement des accès). Si vous avez des raisons pour penser que le traitement curatif du cas devra être fait avec l'Arsenic, vous ferez bien d'essayer celui-ci comme médicament de l'accès, sur lequel, ainsi que le dit Bähr, il « exerce quelquefois un effet magique ». Pour n'oublier aucun secours possible, j'ajouterai que Jousset a obtenu de bons résultats de *Sambucus*, lorsque l'obstacle à la respiration était très prononcé.

Lorsque par ces moyens vous aurez soulagé votre malade de son accès, vous aurez à étudier les meilleurs moyens d'en prévenir le retour. Les principaux médicaments que je citerai sous ce rapport sont Nux vomica, Arsenicum et Sulfur.

Nux vomica est peut être le meilleur médicament curatif que nous ayons pour l'asthme « spasmodique » simple, dans lequel il n'existe pas de lésion bronchique, mais une excitabilité réflexe permanente du pneumogastrique par les impressions externes ou celles par la voie de l'estomac. Un des premiers cas qui rendirent

Hahnemann fameux était de cette nature; et Nux fut donné à doses massives. Le Dr Kidd dit qu'il le considère aussi comme notre meilleur antiasthmatique. Tout en vous donnant confiance dans le médicament, son témoignage peut aussi vous suggérer les doses auxquelles vous devriez l'employer (1). Vous pourrez souvent, il est vrai, obtenir tous les bons effets de Nux dans cette maladie, de son alcaloïde la Strychnine.

Arsenicum est placé à la fois par Bähr et Jousset à la tête de nos médicaments de l'asthme. Symptomatiquement, il est indiqué par la venue des accès vers minuit, par la gravité des souffrances du malade et sa détresse pendant l'accès, et sa prostration après, tandis que sa susceptibilité aux causes déterminantes n'est pas si marquée que dans les cas indiquant Nux vomica. Le Dr Russell l'estime plus lorsque l'asthme bronchique tend à devenir, ou est devenu chronique; et il donne plusieurs exemples de son efficacité. Il est aussi indiqué d'une manière évidente par la coexistence de l'emphysème ou d'une affection cardiaque. Mais l'Arsenic est non moins précieux lorsque l'asthme se présente à nous comme une névrose pure et typique, héréditaire (sans l'intervention de la goutte), et pouvant se changer en d'autres formes d'affections nerveuses. La faveur croissante dont il jouit dans la thérapeutique ordinaire en pareil cas n'est que le reflet de celle dont il jouissait depuis longtemps dans l'école de Hahnemann.

Dans un grand nombre de cas d'asthme vous découvrirez, en cherchant, l'hérédité ou la proclivité goutteuse,

(1) Je puis confirmer la remarque suivante du Dr Russell, à propos de ce médicament. « Lorsque l'accès est terminé, il laisse après lui un état des organes digestifs pour lequel Nux vomica est le grand remède. La langue est recouverte d'un enduit jaune épais ; il existe souvent de légères nausées, de la flatulence et de la constipation. En outre, la respiration est rarement tout à fait nette, en général il reste une sorte de réminiscence physique du combat. Le patient sent qu'il ne doit prendre aucune liberté, soit de régime, soit d'exercice. Rien ne remédie aussi efficacement à cet état d'embarras secondaire que Nux vomica. »

ou quelque forme d'affection cutanée alternant avec la dyspnée « asthme dartreux » des Français). Dans ces cas quoique dans la seconde alternative Arsenic puisse agir favorablement) vous obtiendrez les résultats les plus satisfaisants de *Sulfur*. Vous pouvez envoyer vos malades à une source sulfureuse, comme le conseille le D[r] Russell ; mais je pense qu'ils obtiendront souvent des résultats presque satisfaisants chez eux à l'aide des atténuations habituelles du médicament, desquelles je préfère, dans ce cas, les plus basses.

Il est un autre médicament qu'il ne faut pas oublier dans le traitement de l'asthme, et celui-ci est l'Iode. Le traitement de cette maladie par l'iodure de Potassium jouit d'une faveur croissante dans la vieille école, et Bähr appelle l'attention sur la fréquence de l'asthme parmi les symptômes de l'empoisonnement lent par cette substance. « Dans le *Deutsche Klinik* de 1856 », il décrit « trois cas d'asthme iodique qui présentent un véritable intérêt : L'asthme se montra après un usage prolongé de la drogue, tandis qu'une intoxication aiguë par l'iode ne détermine jamais d'asthme. » Il est donc probable que l'homœopathie est en jeu dans ce point de thérapeutique, et dans ce cas cela nous encouragerait à l'employer.

En dernier lieu, j'appellerai votre attention sur Aurum, en tant que causant une dyspnée marquée, fait qui n'a été jusqu'à présent ni étudié, ni utilisé.

LETTRE XXX.

AFFECTIONS DES ORGANES RESPIRATOIRES (*suite*).

Les poumons.

Ayant terminé l'étude des maladies qui affectent les bronches, nous arrivons actuellement à celles du parenchyme pulmonaire, c'est-à-dire des vésicules aériennes elles-mêmes. Parmi celles-ci, nous étudierons en premier la

PNEUMONIE,

nom par lequel j'entends la véritable inflammation primitive des poumons, la « pneumonie croupale » des pathologistes Allemands.

Le traitement de cette maladie fut un des grands champs de bataille des statistiques. Le traitement orthodoxe par les émissions sanguines, le calomel et les hautes doses d'émétique donnait en fin de compte une mortalité de 20 à 30 pour 100; et ce résultat fut regardé pendant longtemps comme la fatalité normale de la maladie. Lorsque le traitement homœopathique vint montrer une mortalité d'environ 6 pour 100, ce fait fut en conséquence regardé comme un triomphe remarquable du nouveau système. Mais alors vint en ligne l'expectation, et celle-ci fit voir qu'une proportion considérable du nombre habituel des morts était due au traitement employé; car lorsqu'on ne faisait rien il y avait une mortalité pour cent beaucoup moindre, et se rapprochant beaucoup de fait de celle que montrait la statistique homœopathique. Cette dernière fut donc considérée comme n'étant pas autre chose que le résultat de la pratique de laisser les patients tranquilles, et le triomphe de la nature

sur l'art dans la guérison des maladies passe pour avoir trouvé là un exemple frappant. Déjà pourtant le Dr Henderson était en mesure de démontrer que la durée moyenne de la maladie était matériellement moindre sous le traitement homœopathique que sous celui par l'expectation (1). Et les résultats ultérieurs de la méthode de ne rien faire employée par Dietl et d'autres médecins démontrèrent jusqu'à l'évidence que leurs premiers tant pour cent étaient d'une série exceptionnellement favorable. Le Dr Jousset montra (2) que, pris tous ensemble, ils constituent pour l'expectation une mortalité d'à peu près 19 pour 100, tandis que celle de l'homœopathie atteint rarement 6. Il fait aussi justice des résultats étonnants publiés par le Dr Hughes Bennett, en faisant remarquer que ce dernier a exclu de sa statistique un certain nombre de cas compliqués, lesquels, s'ils étaient réunis au reste, eussent mis sa mortalité à 25 au lieu de 3,19 pour 100. Il est reconnu aujourd'hui de tous côtés qu'aucun cas non compliqué de pneumonie chez une personne d'une belle santé habituelle ne devrait être fatal à quelque extrémité de la vie qu'il la frappe. Les cas présentant des complications constituent le danger réel; et une comparaison équitable entre les deux méthodes rivales de traitement doit les comprendre dans la masse générale.

Le dernier progrès du traitement de la pneumonie dans la vieille école est celui qui est exposé par Jürgensen (3) et par R. Lepine (4). Il consiste en bains froids et quinine pour réduire la fièvre, avec l'alcool pour neutraliser les effets déprimants des premiers et l'intoxication susceptible d'être produite par la seconde aux doses fortes auxquelles on l'administre. Par ce traitement éminemment scientifique et agréable il ne peut se flatter

(1) Voyez son article sur tout ce sujet, dans le vol. X du *Brit. Journ. of Hom.*

(2) Jousset, *Leçons de clinique médicale*, p. 410.

(3) Jürgensen, *Croupœse pneumonie*, in Ziemssen's *Handbuch*, t. V, 1re édition, 1874; 2e édition, 1877.

(4) R. Lepine, article *Pneumonie*, in *Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*, Paris, 1880, t. XXVIII, p. 501.

que d'avoir fait tomber la mortalité de la maladie à 12 pour 100, ce qui est encore le double du résultat obtenu par l'homœopathie.

Le D[r] Jousset, dans une autre leçon, donne encore une preuve de la différence entre la médication homœopathique et celle qui est purement expectante. Sous l'influence de cette dernière, ainsi que cela est bien connu, il se fait une défervescence subite environ vers le septième jour de la maladie, pendant que les signes physiques persistent pendant quelques jours encore. Sous le traitement homœopathique d'autre part, la fièvre diminue graduellement et du même coup la lésion pulmonaire avec elle, en sorte qu'après quelques jours il ne reste que peu de traces de l'une et de l'autre.

Quels sont donc les médicaments à l'aide desquels on obtient ces résultats favorables ? Ils sont heureusement aussi peu nombreux qu'efficaces. Je les étudierai les uns après les autres. Permettez-moi pourtant de dire, avant d'aller plus loin, que, outre les références que j'ai déjà données, vous trouverez des renseignements précieux sur le traitement homœopathique de la pneumonie dans les articles publiés à propos de cette maladie par le D[r] Russell, dans le 9[e] volume du *British Journal of Homœopathy*, et par le D[r] Clotar Muller, dans le 1[er] volume du *Vierteljahrschrift*, dans la section consacrée par Bähr à ce sujet, et dans les *Recherches sur le traitement de la pneumonie* de J.-P. Tessier (1).

Une première question se présente à nous, touchant la valeur ici de l'Aconit. Il semble évident que si vous voyez votre malade de bonne heure, tandis que sa température est élevée et qu'il n'y a encore que des signes légers d'exsudation, vous ferez bien en commençant au moins son traitement avec ce grand apyrétique. Vous agirez d'accord avec l'intelligence moderne de la pathologie de la maladie qui en fait une fièvre spéciale hors de toute pro-

(1) J.-P. Tessier, *Recherches cliniques sur le traitement de la pneumonie et du choléra suivant la méthode de Hahnemann*, Paris, 1850.

portion avec l'inflammation locale (qui n'en est que l'expression), et suivant son cours indépendant, la défervescence survenant au terme de la consolidation ou même avant celui-ci. Il semblerait possible d'avancer cette crise par notre Aconit, et de rendre de la sorte un service non douteux à notre malade, dont le danger dépend beaucoup plus de son état général que de ses symptômes locaux. Si, de plus, les D[rs] Stokes et Waters sont dans le vrai quand ils disent qu'il existe une période dans la pneumonie avant celle de l'engorgement, caractérisée par de la sécheresse et une injection artérielle intense de la membrane pulmonaire, et révélant sa présence à l'oreille par un murmure respiratoire rude, bruyant, puérile dans le point où plus tard on découvre l'obscurité de son et la crépitation, si, dis-je, ces observateurs sont dans le vrai, on pourrait compter à juste titre sur l'Aconit pour éteindre à lui seul l'état morbide entier.

Je pense, néanmoins, que si vous attendez beaucoup de l'Aconit dans la pneumonie, vous serez désappointé. Donné à doses massives, et comme « sédatif artériel, » il peut, il est vrai, faire quelque chose, et c'est peut-être de là que vient la recommandation de Bähr, de l'employer dans la période initiale de la maladie. Mais si vous lisez les observations de Tessier, vous verrez qu'avec les atténuations homœopathiques il n'obtint que peu d'effet, et Jousset l'omet entièrement dans sa liste de médicaments. L'expérience de Kafka est encore plus décisive. « La pneumonie croupale, » dit-il, commence toujours par un frisson plus ou moins violent, suivi bientôt de symptômes fébriles, pour lesquels les homœopathes prescrivent l'Aconit. Nous avons l'habitude de procéder ainsi ; mais l'Aconit, ce remède souvent héroïque, ne nous a *jamais* donné de résultats dans ces cas.

Dans les inflammations catarrhales et rhumatismales il a une action puissante et rapide, mais dans la fièvre qui accompagne les inflammations croupales, nous pouvons dire que son influence est négative ; non-seulement la ...ature n'est pas abaissée, mais les pulsations car-

diaques ne diminuent pas de fréquence, il n'y a pas de transpiration, et la chaleur fébrile devient encore plus forte et plus sèche.

Je crois, il est vrai, que dans la pneumonie nous avons une maladie qui est inflammatoire dès son début, et dans laquelle la fièvre n'est si forte qu'à cause de l'intensité du processus local. Je suis de l'avis d'Henderson, qui attribue la défervescence précoce et rapide au caractère qu'a la maladie de se limiter elle-même, l'exsudat pulmonaire, à son summum, éteignant l'inflammation par la pression qu'il exerce, exactement comme le chirurgien qui essaie de guérir une orchite en comprimant le testicule (1). D'où suit que l'Aconit, qui ne possède pas la faculté d'enflammer le poumon, n'a qu'une faible influence sur la fièvre qui accompagne cette inflammation lorsqu'elle survient idiopathiquement. Vous ne pouvez, il est vrai, faire aucun mal en en donnant quelques doses initiales s'il existe les symptômes qui l'indiquent; mais même ici je pense que vous trouverez que l'anxiété du malade dépend de l'état de sa poitrine, et sera mieux soulagée par le médicament qui touchera l'inflammation locale. On trouvera en général ces conditions, soit dans Bryonia, soit dans Phosphorus.

Le mérite de *Bryonia* à notre attention est très fort. Les poumons hépatisés trouvés chez les animaux empoisonnés par elle, l'exsudat croupal qu'elle a produit dans les bronches et la respiration courte, rapide et oppressée avec chaleur et douleur dans la poitrine, et la fièvre, l'expectoration sanguinolente, signalés chez ses expérimentateurs, démontrent sa parfaite homœopathicité aux éléments essentiels de la maladie. L'épreuve clinique ne penche pas moins en sa faveur. Tessier la trouve déjà en grande réputation dans la pratique homœopathique, et ses relations de son action lui donnent l'appui de l'observation scientifique et méthodique. Il en renforce souvent l'action de celle de Phosphorus, en donnant l'une le jour

(1) Voy. *British Journ. of Hom.*, XXXIV, 308.

l'autre la nuit; mais le D[r] Jousset trouve qu'en général Bryonia seule suffit. Ces deux médecins l'ont préférée aux dilutions de la 12[e] et au-dessus. Bähr en parle non moins hautement, mais il en restreindrait volontiers l'usage à la période de la défervescence, et quand le poumon est entièrement hépatisé. Les indications symptomatiques de Bryonia sont la sévérité des douleurs dans la poitrine (et en conséquence toute complication pleurétique pouvant coexister), et la détermination de l'atteinte par des vents secs et froids; pathologiquement, elle correspond à la nature la plus entièrement fibrineuse de l'exsudat.

Phosphorus fut signalé pour la première fois comme un médicament de la pneumonie, par Fleischmann, de Vienne, qui fut toujours partisan des médicaments spécifiques donnés seuls pour des types définis de maladies.

Il considérait qu'il avait trouvé ce médicament dans le cas présent, et il put décrire (en 1844) 377 cas de pneumonie traités par Phosphorus seul, avec 19 morts seulement, c'est-à-dire 5 pour 100. Les derniers 78 cas avaient tous guéri. On peut à peine démontrer l'homœopathicité de Phosphorus à la véritable pneumonie croupale, comparée à celle de Bryonia, quoiqu'il irrite et congestionne sans aucun doute les poumons.

Nos connaissances actuelles sur la pathogénésie nous porteraient plutôt à limiter son emploi à la pneumonie catarrhale, ou à la maladie elle-même survenant d'une manière secondaire, comme dans le typhus. L'expérience cependant a démontré qu'il est difficile de définir sa sphère d'utilité, et qu'il peut soit intervenir (comme le recommande Jousset) pour renforcer Bryonia lorsque ce médicament n'agit pas, ou être employé dès le début lorsque ce dernier n'est pas indiqué, avec le plus grand avantage. La délicatesse comparée du malade, en même temps que l'absence des causes atmosphériques déterminantes et des douleurs intenses de Bryonia, ont été pour moi des indications suffisantes de Phosphorus. Il conviendrait probablement à une inflammation qui serait accompagnée d'un exsudat moins fibrineux et plus cellulaire; Phosphorus

paraît agir également bien à la 24e dilution de Tessier et de Jousset, et à la 3e décimale de Fleishmann et de Bähr.

Le Dr Kafka souhaiterait de nous voir abandonner à la fois Phosphorus et Bryonia dans la première période de la pneumonie croupale, en faveur de l'*Iode*. Il considère les premiers médicaments comme ne faisant que modérer l'intensité et raccourcir la durée de la maladie, tandis que l'Iode l'arrête en tous cas. « Souvent, » écrit-il, « après la cinquième ou sixième dose » (de la première, deuxième ou troisième dilution décimale répétée environ toutes les heures), la dyspnée, l'oppression et la douleur diminuant, la toux devient plus facile, la fièvre tombe ; après six ou dix heures le pouls tombe de 120-112 à 100-92 ; très souvent on perçoit une légère moiteur, et le malade se sent mieux » .... A l'examen de la poitrine on constate encore tous les symptômes objectifs de la pneumonie, mais elle est arrêtée dans son évolution, et l'on voit bientôt s'établir la période de résolution. L'expectoration est facile, claire, rarement puriforme ; elle diminue rapidement à un tel point que, vingt-quatre heures après avoir commencé l'Iode, la toux et l'expectoration ont complètement disparu. » L'emploi de l'Iode ici est un emprunt fait au traitement du croup ; et, de même que dans cette maladie, le *Brome* est souvent préférable ; je n'ai aucune expérience, et je n'en connais aucune, corroborante ou autrement quant à ce traitement ; il me faut me borner à vous le signaler. Mais je pense tout à fait comme le Dr Kafka, que la pneumonie peut être enrayée dans son début, car j'ai plus d'une fois vu ce fait arriver avec Bryonia, que, cependant, j'ai toujours donnée à la première dilution décimale.

Un autre médicament important de la pneumonie est le *Tartre émétique*. Vous connaissez sa réputation dans la pratique de la vieille école, et vous avez lu dans ma *Pharmacodynamique* (1) la démonstration de l'homœopa-

(1) Hughes, *Action des médicaments ou Eléments de Pharmacodynamique*, traduction par J. Guérin Meneville. Paris, 1874, 1 vol. in-18 jésus.

thicité de son action, laquelle est rendue encore évidente par les petites doses (1/4 à 1/10e de grain) auxquelles Hughes Bennett et Waters le trouvent curatif. Dans la pratique homœopathique on le considère comme spécialement indiqué dans la seconde période de la maladie, lorsque survient la résolution, mais que celle-ci ne se soutient pas, et qu'il y a de l'oppression et de la prostration. Ici il est préconisé d'une manière unanime. Il est estimé aussi par les Drs Wurmb et Caspar (1) lorsqu'il y a œdème des poumons. Il semblerait spécialement convenir à la pneumonie de la grippe et du delirium tremens.

J'ai en dernier lieu à parler du *Sulfur*. Jahr nous recommande d'avoir recours à ce médicament aussitôt que l'Aconit aura accompli tout ce dont il est capable, et Wurmb et Caspar voient en lui le moyen le plus efficace pour provoquer la résolution après la défervescence. Bähr l'estime utile, comme nous l'avons vu, lorsque la seconde période laisse dans l'incertitude si la résorption se fera, ou au contraire la dissolution purulente.

Ce dernier état, l' «hépatisation jaune ou grise» des anatomistes, qui était si fréquent et si redouté à l'époque des traitements héroïques, joue un faible rôle dans l'histoire de la pneumonie de nos jours. Lorsqu'il survient, et que Phosphorus n'a pas été administré antérieurement, il peut arrêter l'établissement de la suppuration. Celle-ci serait-elle entièrement établie, Carbo vegetabilis convient lorqu'il y a grande prostration, Hepar sulfuris et Sanguinaria lorsque les symptômes constitutionnels sont principalement causes de l'état hectique. Je parlerai bientôt des abcès circonscrits des poumons.

J'ai dit que lorsque l'exsudat est lent à se résorber, Sulfur hâte ce processus. Lorsque, cependant, vous rencontrez une pneumonie déjà à l'état chronique, je pense que vous tirerez un grand profit de Lycopodium.

Je parlerai de la pneumonie catarrhale, celle dans laquelle l'inflammation de la membrane muqueuse des bron-

(1) Voy. *Brit. Journ. of Hom.*, XI, 389.

ches se propage aux cellules aériennes, parmi les maladies de l'enfance, appartenant presque exclusivement à cette période de la vie. Je puis cependant déjà dire que, lorsqu'elle se montre par hasard chez des vieillards, elle trouve son meilleur remède dans le Tartre émétique.

J'ai maintenant à étudier quelques affections des poumons moins fréquentes ou importantes, telles que les abcès, la gangrène, la congestion, l'œdème et les hémorrhagies; j'ai déjà parlé de l'emphysème pulmonaire, car, quoique intéressant les cellules aériennes, ses relations cliniques ont lieu avec la bronchite et l'asthme, et je réserve la phthisie pulmonaire pour ma dernière lettre.

ABCÈS DES POUMONS.

Je parle nécessairement de ceux qui ne sont pas de nature tuberculeuse; je les crois plus communs qu'on ne le suppose en général. J'en ai vu pour ma part sept cas bien marqués, la plupart commençant comme résultat de la pneumonie croupale attaquant un sujet malsain, et devenant alors chronique; je considère des conditions climatériques convenables comme l'élément le plus important du traitement de ces cas. Lorsqu'on peut s'en assurer *Hepar sulfuris* (sur l'efficacité duquel Bähr relate un cas remarquable) et *Silicea* peuvent rendre service, et *China* aide souvent à soutenir les forces du patient.

LA GANGRÈNE DU POUMON

peut aussi se montrer comme une suite de la pneumonie chez les sujets débilités, et encore conjointement avec la bronchectasie, et les processus congestifs dans d'autres points. Je pense que des inhalations désinfectantes sont indispensables dans son traitement, et ce dernier, avec leur aide, est loin d'être tout à fait malheureux; je ne saurais dire si nous pouvons ajouter quelque chose à leur efficacité avec nos médicaments internes. Je ne trouve rien dans l'expérience homœopathique, et le seul de nos thérapeutistes qui consacre quelques considérations au

sujet qui nous occupe est Kafka. Arsenicum et Carbo vegetabilis sont recommandés par lui et par d'autres auteurs; lui n'y ajoute que Secale et Creosote, et Jousset, Lachesis. La maladie survenant comme processus secondaire indiquerait certainement ce dernier médicament.

CONGESTION PULMONAIRE.

C'est une affection fréquente et qui ne manque pas d'importance, ayant une histoire tout à fait différente de celle de la pneumonie, avec laquelle, dans sa forme aiguë, elle est trop souvent confondue. Elle est, comme Bähr le dit avec vérité, de deux sortes, soit une hyperémie active causée par l'afflux du sang aux poumons, soit un engorgement passif résultant d'un obstacle à la sortie du sang des poumons. C'est la congestion pulmonaire active qui se présente à nous le plus communément, et ce n'est pas une cause rare de mort dans ce pays dans les mois d'hiver et de printemps. Il existe pour elle deux grands médicaments, *Aconit* et *Phosphorus*. Le premier suffit entièrement lorsque le cas est pris d'assez bonne heure; le second vient en aide lorsque la turgescence vasculaire a été suffisante pour permettre à l'œdème de s'établir. La congestion chronique des poumons est principalement passive et mécanique, causée par quelque obstacle cardiaque, et son traitement consiste à combattre ce dernier de notre mieux. On l'a décrite, cependant, comme survenant occasionnellement dans les mêmes circonstances que les autres congestions, et elle nécessite l'emploi de Belladonna, Ferrum, Nux vomica, ou Sulfur.

ŒDÈME DES POUMONS.

J'ai parlé de l'arrivée inopinée de cet état dans la congestion pulmonaire, et du pouvoir que possède *Phosphorus* sur lui. Kafka et Bähr s'unissent pour vanter l'action de ce médicament toutes les fois qu'un œdème pulmonaire survient conjointement avec la pneumonie ou d'autres

affections des organes respiratoires. « Ce médicament produit un effet brillant, » dit le premier ; « Il possède un pouvoir curatif extraordinaire contre l'œdème, » tel est le témoignage du second de ces auteurs. Wurmb et Caspar parlent également en bons termes du *Tartarus emeticus*. « Nous n'avons rencontré que deux fois cette année, » écrivent-ils, « cette dangereuse complication de la pneumonie ; mais dans les deux cas nous avons été surpris de l'action bienfaisante de ce médicament. Chez ces deux malades les bronches étaient remplies d'une quantité de liquide : la respiration était très difficile ; le malade était assis et menaçait de suffoquer. Il y avait de la cyanose, de l'essoufflement et de plus un râlement qui s'entendait à distance ; dans les deux occasions les symptômes disparurent peu d'heures après l'administration du Tartre émétique. » Pour ma part, j'ai plus d'une fois vu l'œdème des poumons qui se montre dans le cours d'une hydropisie générale céder entièrement à l'emploi de ce même médicament.

HÉMOPTYSIE.

Sous ce titre je comprends, quoique cela ne soit pas très correct, les hémorrhagies de toutes sortes de la poitrine, qu'elles consistent ou non en crachements de sang. Lors qu'elle est le résultat d'une violence mécanique. *Arnica* est évidemment indiqué ; et lorsqu'elle apparaît périodiquement comme une menstruation anomale, Bryonia passe pour être efficace en rétablissant l'hémorrhagie menstruelle à sa place convenable. L'hémoptysie des affections cardiaques peut être le résultat soit de la suractivité du cœur, soit d'un embarras mécanique de la circulation ; dans le premier cas Cactus soulagera, dans le second ce sera Digitalis. « Soulagera, » dis-je, en empêchant le retour de l'accident, car il est rare qu'aucun médicament soit nécessaire au moment même. Nous avons de la sorte gardé pour l'étudier une seule variété, mais la plus importante et la plus fréquente de cette hémorrhagie, celle

qui survient en connexion avec les tubercules pulmonaires.

Chez les tempéraments sanguins, lorsque le pouls est plein et bondissant, et qu'il existe des signes d'hyperémie locale, *Aconit* est indispensable, et peut accomplir tout ce qui est nécessaire. Les deux médicaments sur lesquels j'ai appris à compter sont *Millefolium* et *Hamamelis*. Le premier convient mieux lorsque le sang est floride et écumeux, Hamamelis lorsque l'écoulement est plus passif et semblable à une hémorrhagie veineuse ; avec ni l'un ni l'autre il n'existe beaucoup de toux. Lorsque ce dernier symptôme a lieu, et qu'il y a un fort chatouillement dans la poitrine derrière le sternum, *Ferrum aceticum* peut remplacer le Millefolium, et *Ipecacuanha* l'Hamamelis. Avec ces médicaments, et les adjuvants d'une utilité évidente du repos, du silence et d'une température fraîche, vous serez à même d'arrêter ou de prévenir presque toutes les hémorrhagies pulmonaires qui peuvent se présenter à vous.

Je n'ai pas d'expérience du Ledum dans ces cas ; mais il a déterminé l'hémoptysie, et les Drs Drury et Jousset en parlent favorablement dans son traitement, ce dernier l'indiquant dans les hémorrhagies plus abondantes que nous rencontrons quelquefois.

Si l'hémorrhagie pulmonaire était suivie de symptômes inflammatoires, on devrait administrer Phosphorus.

LETTRE XXXI.

MALADIES DES ORGANES RESPIRATOIRES.

Poumons, plèvres, diaphragme et parois thoraciques.

Dans cette lettre, j'ai d'abord à parler de la thérapeutique des maladies les plus graves des poumons, la tuberculose, la syphilis et le cancer.

Je commencerai par la

PHTHISIE PULMONAIRE.

Je n'ai nullement l'intention de m'occuper de la controverse qui existe aujourd'hui touchant la pathologie du tubercule, ni de ses rapports avec la phthisie pulmonaire. La seule portée importante qu'elle ait sur la thérapeutique est que les idées de Niemeyer et de ceux qui pensent comme lui concordent avec ce que l'expérience clinique a depuis longtemps établi, savoir : qu'il existe deux formes de cette maladie. Quelle que puisse être leur unité pathologique, leur histoire, leur pronostic et leur conduite sous l'influence des médicaments est très diverse. Le type de l'une est ce que l'on appelle aujourd'hui la « tuberculose miliaire aiguë », qui est aux poumons ce que l'hydrocéphalie aiguë est au cerveau, et, comme cette derniere, est presque toujours fatale. Lorsqu'elle se montre sous la forme chronique, elle est caractérisée par une allure insidieuse, par de la débilité, de l'émaciation, la respiration courte, et une fièvre hors de proportion avec les signes physiques; cette forme a une issue presque aussi certaine. D'autre part, il n'est pas rare de voir des cas dont le commencement peut être rapporté à une ou plusieurs atteintes inflammatoires ; les

signes de pneumonie chronique sont évidents alors, et la fièvre et les symptômes généraux y correspondent.

Ici, dans des circonstances favorables, on peut faire beaucoup par le traitement, et la guérison n'est pas un fait rare. Appeler ces cas « Phthisie pneumonique » et les autres « tuberculose pulmonaire » est, à tout hasard, convenable pour les besoins de la clinique, et je me hasarderai à en agir ainsi, sans préjuger de l'unité de la maladie. Je dois ajouter que toutes deux sont des affections qui appartiennent éminemment à la diathèse scrofuleuse.

Et maintenant, en parlant de la thérapeutique de la phthisie, il est de mon devoir d'applaudir de bon cœur au progrès que la vieille médecine a faits dans le traitement de cette maladie. Il n'y a aucun doute que la mortalité dans la phthisie est moindre, et la durée de la vie plus longue qu'elles n'étaient il y a trente ans; et ce résultat a été un triomphe réel pour les recherches scientifiques. L'accord unanime de tous les professeurs de nos jours sur les principes de traitement qui doivent être observés dans la phthisie est digne d'admiration; et il nous impose la méthode avec une force irrésistible.

Cependant, lorsque nous examinons la méthode en question, nous trouvons qu'elle est purement du domaine du régime et de la diététique, le Fer et l'Huile de foie de morue, qui sont les deux seuls « médicaments » administrés, tombant dans leur domaine. Et cela confirme ce que le Dr Madden a fait déjà remarquer (1), que « les progrès récents accomplis par la vieille école le sont dans le champ de l'hygiène, et n'ont aucun rapport avec l'administration des médicaments. Nous pouvons les reconnaître avec gratitude et les adopter, pendant que dans notre propre camp de médication spécifique nous demeurons encore malheureusement isolés. Nous espérons que quelque jour le préjugé n'admettra pas plus longtemps d'obstacles à l'union des vrais esprits. »

(1) Voyez les articles sur ce sujet, dans « The renoval of life, » dans le *Monthly Hom. Review.*, de 1867-1868.

Qu'il soit donc parfaitement entendu que la base du traitement de la phthisie doit être l'hygiène, aussi bien pour nous que pour d'autres (1). Nourrissons notre malade convenablement et sagement; qu'il respire toujours un air frais, et qu'il prenne beaucoup d'exercice; choisissons lui un climat si cela est possible, et donnons lui de l'Huile de foie de Morue, et peut-être, excepté dans la rare « phthisie floride, » une alimentation ferrugineuse.

Mais l'homœopathie vous mettra à même de faire plus que cela. Elle vous permettra de maintenir en respect l'inflammation pulmonaire sans débiliter l'économie. Elle vous donnera des « médicaments pour la toux » qui n'altéreront pas l'estomac, des « Altérants » exempts des qualités vénéneuses des mercuriaux, et pour la diarrhée, des remèdes qui ne constipent pas. Elle a même des moyens d'une énergie considérable pour modifier la diathèse tuberculeuse elle-même. Permettez-moi de vous dire tout ce que je connais sur les médicaments qui sont usités dans la phthisie.

1. Et d'abord, quelques mots sur les symptômes prémonitoires, la « période prétuberculeuse, » comme on l'a appelée. Les recherches les plus récentes laissent très peu de place au doute sur ce fait que le mauvais état de la constitution dans les affections scrofuleuses associées à la production de la matière tuberculeuse doit avoir son point de départ dans les fonctions digestives, comme cela a été défini pour la première fois par feu le Dr Tweedy Todd sous le nom de *Dyspepsie strumeuse*, état qui depuis a été décrit avec tant de détails par Sir James Clark, Bennett, Hutchinson et d'autres. Ainsi écrit Aitken. Les traits caratéristiques de cette dyspepsie strumeuse sont le dégoût et la difficulté d'assimilation des aliments gras, l'état « bilieux, » le pyrosis, la flatulence et, par-dessus tout, les éructations acides après avoir ingéré des aliments. Pour cette dyspepsie, aussi

(1) Voyez Fonssagrives, *Thérapeutique de la phthisie pulmonaire basée sur les indications*, 2e édition, Paris, 1880.

bien que pour la diathèse strumeuse qu'elle recouvre, nous avons (comme je l'ait fait remarquer dans mes leçons) un médicament plein de promesses dans *Calcarea Carbonica;* et je vous engage à vous en servir si l'incapacité de prendre des aliments gras se montre avec les symptômes décrits ci-dessus, en même temps que le malade est d'autre part convenablement nourri. Pulsatilla pourrait aussi être utile dans ces cas. Il en est cependant dans lesquels la difficulté paraît résider non pas autant dans la digestion que dans l'assimilation des substances grasses, ce qui ferait penser que le pancréas et peut-être les glandes mésentériques seraient en défaut. Ici, la perte de l'embonpoint est le premier signe qu'il y a quelque chose de semblable. C'est ici que l'*Iode* commence à jouer le rôle important et à prendre le rang qu'il occupe parmi les médicaments antiphthisiques. Il permettra, comme l'a dit le Dr Nankivell, de prendre (1) avec aise et avantage le laitage et l'Huile de foie de Morue. Avec ces médicaments, et un régime et une hygiène convenables, en surveillant les progrès de votre malade plutôt par son poids et sa température que par les sons de sa poitrine, et en portant votre attention encore plus sur ses viscères chylopoiétiques que sur ses poumons, vous pouvez beaucoup pour lui éviter la consomption qui le menace.

2. Je vais maintenant poursuivre mon sujet dans ce que j'ai appelé les vrais cas tuberculeux. La forme la plus sérieuse qu'ils prennent est celle de « la tuberculose miliaire aigüe » de la nomenclature actuelle. Je ne saurais dire si nous pouvons en éviter l'issue habituellement fatale. Le Dr Pope cite un cas, probablement de cette nature, dans lequel Arsenic et Calcarea donnés alternativement produisirent un changement des plus rapides et inattendus, qui fut suivi d'une guérison complète. J'en possède moi-même un autre cas, dans lequel les signes physiques n'étaient que ceux d'nn catarrhe diffus

(1) *Monthly Hom. Review*, XVII, 632.

des bronches ; mais ici la rapidité du pouls, la température élevée, les sueurs profuses et l'amaigrissement rendaient excessivement probable la présence des tubercules miliaires. Ici, Phosphorus ne fit rien, tandis que l'Iode, à la 3e dilution décimale, amena un rapide changement dans l'état de la malade (qui était une enfant) et conduisit au rétablissement complet de sa santé.

Lorsqu'un malade se présente à nous avec les signes de l'existence de dépôts tuberculeux, avec de mauvais antécédents de famille et un degré considérable de débilité, d'amaigrissement, et des dyspnées, je crains que nous ne puissions que faire peu de chose pour enrayer la marche de la maladie. Vous mettrez nécessairement en jeu tout le régime antiphthisique, et si cela est possible vous ferez intervenir l'air des montagnes. S'il y a quelque soulagement médical à obtenir dans ces cas, ce sera du *Sulfur*. Ce médicament est spécialement utile lorsque le malade ou ses parents sont d'ailleurs malsains, ont ce qu'Hahnemann a appelé la constitution « psorique » manifestée en général par des affections cutanées ; on doit le donner (comme le recommande le Dr Jousset) aux dilutions les plus élevées, mais pas trop fréquemment. Quelquefois, bien plus, les symptômes constitutionnels peuvent être notablement améliorés pour un temps par l'Iode, donné de la même manière.

Si le ramollissement a commencé dans un cas semblable, le traitement est celui que je recommanderai pour l'autre variété de la maladie ; mais il n'est que palliatif.

3. Lorsque notre phthisique a dans ses commémoratifs une inflammation bien définie des organes respiratoires comme début de sa maladie, et que les symptômes généraux ne sont pas hors de proportion avec les lésions locales, nous pouvons le traiter avec de grandes espérances de succès. Ici la maladie peut encore se montrer sous une forme aigüe ou chronique; la première est celle connue sous le nom de « phthisie floride, » ou « consomption galopante » dans un cas pareil, survenant chez un

homme adulte. J'ai réussi à arrêter les symptômes en donnant *Arsenicum* 3e Phosphorus 2e, un jour l'un, un jour l'autre, et je me sentirais disposé à avoir recours à ces médicaments, à l'exception des cas dans lesquels Clotar Müller recommande avec tant de justesse *Ferrum* (1) De fréquentes hémoptysies en sont la principale indication; et dans les cas où existe ce symptôme, je le substituerais à Arsenicum.

Dans la forme chronique de la phthisie pulmonaire, Arsenic et Phosphorus sont encore nos principaux remèdes, le premier pour être employé d'une manière continue, le second pour les attaques intercurrentes d'inflammation. Le Dr Nankivell, auquel sa position à Bournemouth permet de fréquentes occasions de voir des phthisiques, a une haute opinion de l'Arsenic sous forme d'Iodure (2e à 6e trituration décimale). Et il a publié quelques exemples excellents de son efficacité (2). Dans mes leçons sur l'Arsenic, j'ai cité la réputation qu'il est en train d'acquérir dans la vieille école comme médicament de la phthisie et j'ai démontré son homœopathicité au moins à l'état général existant. La présence de l'Iode dans ce composé compte probablement pour quelque chose, et on peut obtenir de ce médicament lui-même de magnifiques résultats dans cette maladie. Les indications principales, ici comme ailleurs, de son emploi sont un amaigrissement rapide et un état hectique prononcé. Ici (de même que Bähr) je préfère les dilutions décimales les plus basses. Le seul rival de l'Arsenic, de l'Iode et du Phosphore dans cette forme est *Lycopodium*. Il convient à des cas d'un caractère plus chimique et plus passif, et est, je pense, spécialement utile dans la phthisie survenant chez les jeunes hommes. Chez ces patients, bien plus, Calcarea peut encore convenir; et le Dr Nankivell préfère le phosphate (lequel est très préconisé par le

(1) Voy. *Brit. Journ. of Hom.*, XVIII, 76.

(2) Voy. *Brit. Journ. of Hom.*, XXX, 515, et *Monthly Hom. Review*, XVIII, 629.

Dr Verdi, de Washington,) (1) l'iodure, et l'arséniate de chaux au carbonate.

C'est tout ce que j'ai à dire du traitement qui pourrait être curatif. Trop souvent, cependant, la thérapeutique de la phthisie pulmonaire ne doit être que palliative; et il est important de savoir ce que nous pouvons faire pour modérer les symptômes et combattre les accidents de la maladie.

a. La *fièvre* de la phthisie demandé rarement un médicament, spécialement dans la période initiale de la maladie. Il en est autrement, cependant, lorsque le ramollissement s'est établi, et qu'une expectoration puriforme a entrainé avec elle un état hectique. Pour de tels patients j'ai l'habitude de prescrire *China*; mais quoiqu'il les soutienne, je ne puis dire qu'il déploie aucune propriété antipyrétique frappante. Le Dr Mitchell, de Chicago, a dans ces derniers temps appelé notre attention sur la valeur du *Baptisia* dans ces cas. Il dit l'avoir vu « réduire le pouls de 120 ou 130 à 80 ou 70, changer une température élevée en une autre comparativement basse, » et avec cela, « réduire l'expectoration purulente abondante à presque rien, en même temps que la toux était à peu près bannie.» Si ce médicament peut accomplir cela, il sera d'un grand secours à nos malades phthisiques.

b. La *toux* est un des symptômes les plus précoces, les plus constants et les plus gênants de la phthisie. Lorsque le ramollissement à commencé, c'est l'effort inévitable nécessité pour l'expulsion des crachats, et elle peut être soulagée en réduisant leur quantité. Cet effet peut quelquefois être obtenu, ainsi que nous venons de le voir, du Baptisia. Lorsque la fièvre qui indique ce médicament n'est pas suffisante pour l'appeler, nous pouvons quelquefois obtenir de bons résultats du *Stannum*, moins souvent du *Kali Carbonicum*. La toux dans les premières périodes de la phthisie, signifie, si elle est excessive, soit l'implication peu ordinaire des voies respiratoires dans le processus morbide, soit une augmentation de

(1) Voy. *British Journal of Homœopathy*, XXIX, 751.

l'excitabilité réflexe. Dans le premier cas, je pense que nous obtiendrons des résultats satisfaisants de Phosphorus. Dans le dernier, plusieurs médicaments peuvent être consultés, tels que Ipecacuanha, Lobelia, Lachesis et Crotalus, et Corallium rubrum; mais le plus important est *Drosera*. Les grandes indications pour ce médicament sont les chatouillements dans le larynx et les vomissements alimentaires avec la toux, et quand ces symptômes existent, le Dr Jousset nous dit que nous pouvons dans presque tous les cas soulager ou même arrêter la toux. La relation possible de la Drosera à l'infiltration tuberculeuse elle-même, (dont j'ai déjà fait mention) en corrobore l'indication ici; quoique je ne puisse encore la recommander de confiance comme un remède fondamental de la maladie qui nous occupe.

c. J'ai à vous entretenir de deux des troubles digestifs qui compliquent la phthisie. les *vomissements* et la *diarrhée*. Les premiers, lorsqu'ils coïncident avee la toux cèdent en général à Drosera, qui peut être renforcée s'il est nécessaire d'*Ipecacuanha*. S'ils surviennent indépendemment, ce sera à *Kreosote*, laquelle possède en outre (ainsi que le pense le Dr Hilbers) une influence corroborante et restorative sur l'économie entière dans la consomption. Dans la diarrhée de la phthisie, j'ai éprouvé pour ma part qu'Arsenicum (3e trituration décimale) l'arrêtera dans bien des cas, mais que s'il échoue aucun autre médicament ne réussira. Le fait que ce symptôme dépend souvent d'ulcérations tuberculeuses explique sa tenacité.

d. Les symptômes larnygés survenant dans le cours de la phthisie ne sont souvent que de nature catarrhale, et dans ce cas ils céderont à *Spongia*. Jai déjà parlé de la laryngite tuberculeuse au chapitre de cette affection.

e. Les sueurs, souvent colliquatives, sont pour le phthisique une grande source de faiblesse. Lorsqu'elles sont seulement nocturnes, et constituent une période de la fièvre hectique du malade, leur excès peut être très-modéré par l'Iode. Plus tard, elles se montrent toutes les fois qu'il s'endort, et dénotent simplement une

grande débilité. Le stannum que vous pouvez donner pour l'expectoration profuse soulagera souvent le malade dans ce cas; mais l'*acide Phosphorique* fera en général plus d'effet, et sera à la fois bienfaisant en présence des nombreux flux qui à ce moment épuisent les forces du malade, on ne doit pas non plus oublier ici le Jaborandi, et l'homœopathie viendrait-elle à nous faire défaut, nous avons dans l'Atropine un médicament exactement antipathique, et souvent efficace comme palliatif.

C'est là tout ce que j'ai à vous dire sur le traitement homœopathique de la phthisie.

LA SYPHILIS PULMONAIRE

est décrite comme se présentant sous deux formes. Ce peut être une irritation bronchique chronique, avec les symptômes généraux de la phthisie, complémentaire de syphilides cutanées secondaires; ou elle peut consister en dépôts de nodules gommeux qui se ramollissent quelquefois comme des tubercules, (Phthisie syphilitique). Dans la première variété, les Iodures de mercure seraient probablement curatifs; dans la seconde je ne saurais espérer d'amélioration en dehors de l'emploi de l'Iodure de Potassium.

LE CANCER DES POUMONS

doit être mentionné ici, pour que nous soyons complets; mais je n'ai aucun renseignement ni aucun conseil à donner quant à son traitement. Dans le seul cas que j'aie rencontré, Hamamelis arrêta l'hémorraghie; et ce fut tout ce que je pus faire.

Pour complèter les maladies affectant les organes respiratoires, il nous reste à étudier les affections de la plèvre et du diaphragme, et celles des parois thoraciques.

LA PLEURÉSIE

est une maladie dont le traitement homœopathique est aussi bien institué que celui de la pneumonie. Les médi-

caments indiqués par le D[r] Wurmb il y a trente ans (je vous renvoie à son excellente monographie sur la maladie, traduite du douzième volume de l'*Hygea* pour le premier volume du *British Journal*) continuent d'étre ceux auxquels presque tous nous avons recours aujoud'hui. Nous avons de plus dans notre pouvoir d'arrêter l'inflammation de la plèvre sans moyens héroïques une confiance qui ne semble pas exister dans la vieille école. Fraentzel (1), après avoir parlé du « tort infini » que fait l'expectation appliquée à la pleurésie, conseille d'en revenir à la pratique de nos prédécesseurs, c'est-à-dire « un traitement antiphlogistique sévère, combiné avec des moyens susceptibles de provoquer la résorption, » et si ces moyens échouent, à la thoracentèse. D'un autre côté, Béhier et Peter attestent que la mortalité parmi les pleurétiques dans les hôpitanx de Paris a doublé pendant ces six dernières années, en sorte que les vues les plus récentes des Français sur ce sujet, ne paraissent pas conduire à des résultats très heureux. Dans la pleurésie aiguë simple, par suite de l'exposition au froid, chez une personne saine, et accompagnée d'une fièvre distincte, *Aconit* est de l'aveu detous le médicament suffisant. La plèvre est un des nombreux tissus pour lequel il est un irritant spécifique, d'où il suit qu'il couvre toute la maladie. Lorsque l'état du malade indique ce médicament, il peut guérir très rapidement et à des doses très faibles; « toute l'affection, » comme dit Jahr, « est quelquefois enlevée comme par magie en vingt quatre ou vingt huit heures au moyen d'Aconit 30, donné toutes les deux ou trois heures. » Comme exemple probant de son efficacité, je puis vous référer au cas relaté par le D[r] Hayle à notre congrès de Bristol (I). Il paraît avoir eu lieu (il y a de nombreuses années, dit-il) avant les jours de la thermométrie, ou même du diagnostic physique, mais je pense qu'on

(1) Fraentzel. *In* Ziemssen's *Handbuch*, t. V, 1[re] édition, 1874; 2[e] édition, 1877.
(2) Voy. *Monthly Hom. Review.*, XX, 671.

ne peut douter que c'en était un de pleurésie commençante avorté par Aconit 30e.

Mais je peuse que comme moi vous touverez que cette pleurésie typique se rencontre rarement. Sans parler actuellement de l'apparition de la maladie comme lésion secondaire, elle s'établit communément d'une manière plus insidieuse, sans frisson distinct, et avec un épanchement fibrino-séreux précoce. D'où il suit que notre grand anti-pleurétique, Bryonia, est le remède de cette variété de la maladie. Vous vous rappellerez mes citations de Trinks au sujet de la place de ce médicament dans toutes les inflammations séreuses (1).

Etudiez de plus, les rapports de l'hôpital Léopoldstadt, dans lesquels d'année en année il tient la tête des médicaments de la pleurésie; et vous verrez bien confirmé son emploi presque invariable dans la forme et la période de la maladie que j'étudie actuellement. Bryonia est recommandée aussi après Aconit lorsque ce dernier n'a pu arrêter les progrès de la maladie; et moi-même j'ai l'habitude de l'employer dans la pleurésie plastique circonscrite que nous rencontrons souvent, et qui, si elle n'est pas reconnue, devient le siège d'adhérences très nuisibles.

Le Dr Jousset est le seul thérapeutiste (à ma connaissance) qui ne compte pas sur la Bryone dans la pleurésie ordinaire. Il la remplace, aussitôt que l'épanchement s'est établi, par *Cantharis*, ainsi que je l'ai dit en parlant de ce médicament; il admet qu'il échoue quelquefois (dans un cas Apis le remplaça avec avantage); mais comme règle générale, il recommande de le continuer patiemment, nous rappelant que dans la pleurésie les changements sont graduels.

D'autres médicaments peuvent être nécessaires d'après des traits particuliers de cas individuels. Si l'épanchement était principalement plastique, et lent à disparaître, *Sulfur* est éminemment calculé pour en provoquer la ré-

(1) Hughes, *Pharmacodynamique*, article Bryone.

sorption. Encore plus loin de la lésion primitive, *Hepar Sulfuris* est fortement recommandé par Wurmb pour dissiper le dépôt de lymphe qui reste ; et on peut en lire un bon exemple dans le dix-huitième volume du *British journal of Homœopathy.*

Le même auteur parle chaleureusement de l'*Arsenic* lorsque l'épanchement séreux de la pleurésie est extraordinairement rapide et abondant. « L'Arsenic, » dit-il « est indiqué spécialement dans la pleurésie séreuse, et notre confiance en lui est si grande, que nous désespérons entièrement de la possibilité de guérir un cas de pleurésie séreuse dans lequel l'arsenic n'a produit aucun changement favorable, comme dans l'épanchement hémorrhagique qui défie l'art. « Les premiers bons effets du médicament se manifestent par le soulagement de la respiration péniblement asthmatique ; ensuite les gonflements hydropiques s'affaissent, et à la fin la résorption de l'épanchement à lieu. L'Arsenic est aussi un des médicaments qui font du bien rapidement s'ils doivent en faire. » Il recommande aussi, (avec Fleischmann et Bähr) *Digitalis* pour cette « pleuritis serosa. » Une expérience plus récente a ajouté *Apis* comme un excellent médicament lorsque les épanchements séreux de la plèvre restent trop longtemps sans être résorbés.

Lorsque l'épanchement pleurétique subit la métamorphose purulente, et qu'il y a emphysème, il est très douteux que l'on puisse accomplir quelque bien sans évacuer le liquide. Si les symptômes ne sont point urgents, nous pouvons essayer, (comme le conseile Bahr) de combattre l'altération, à l'aide du Mercurius, ou de provoquer la résorption du pus avec Hepar Sulfuris ; mais comme règle je pense qu'il serait d'une meilleure pratique d'évacuer la matière, et d'essayer au moyen de *Silicea* de prévenir sa nouvelle formation. Vous pourriez en injecter une solution dans la cavité pleurale, outre que vous donnerez le médicament à l'intérieur. Vous vous rappellerez nécessairement le pouvoir du China sur la fièvre hectique engendrée par l'écoulement du pus.

La pleurésie secondaire, lorsqu'elle appelle l'attention d'une manière particulière, doit être traitée d'après le principe déjà émis. Si elle survient dans le cours du rhumatisme aigu, vous continuerez votre Aconit et votre Bryone. Si elle coïncide avec des tubercules pulmonaires, Bryonia peut suffire. Mais c'est ici que *Kali Carbonicum* a acquis tant de réputation. La pleurésie survenant dans le cours de la maladie de Bright serait probablement guérie par Arsenicum de préférence à tout autre médicament: ceci nous amène à

L'HYDROTHORAX,

terme que je me permets d'employer pour désigner une collection de liquide dans la cavité pleurale, quelle que soit son origine. Cette collection peut donc être soit l'épanchement qu'a laissé derrière elle une inflammation, soit une hydropisie secondaire. Dans le premier cas, nous pouvons entreprendre le traitement avec des chances très grandes de succès, et nous n'avons besoin que de ponctionner le thorax lorsque la quantité de liquide est excessive. Si l'atteinte inflammatoire est assez récente, on peut obtenir de bons résultats d'*Apis*. Mais notre grand médicament ici est *Sulfur*. Je puis vous renvoyer pour des renseignements en sa faveur par le Dr Cate, de Salem (États-Unis) à son mémoire très soigné sur l'hydrothorax contenu dans les Transactions of the Americain Institute of homœopathy de 1868. Qu'il s'agisse d'un épanchement pleurétique non résorbé, ou de celui qui a lieu insidieusement tout d'abord, « je ne connais, » écrit-il, « aucun médicament aussi efficace que Sulfur. »

J'ai souvent guéri ces formes de l'hydrothorax par l'emploi continu de Sulfur, trois à quatre doses par jour d'abord, mais, si l'amélioration continue, je n'en donne plus qu'une ou deux par jour; sous l'influence de ce médicament j'ai eu la satisfaction de voir l'épanchement diminuer rapidement de jour en jour, jusqu'à sa disparition complète. Lorsqu'il n'y avait plus de liquide, j'ai

trouvé disparus aussi les points indurés et épaissis, et la santé se rétablissait entièrement par l'usage continu du même médicament. Dans ce but j'en ai continué l'usage plusieurs mois de suite, et dans quelques cas, pendant même un an et demi » ; il en obtient aussi des effets considérables dans les cas où il s'est formé des adhérences. « Par son usage continu les adhérences sont absorbées graduellement, la poitrine se développe, et le poumon rétracté reprend, à un certain degré du moins, son ancienne action et son volume ordinaire. »

Lorsque l'hydrothorax est une hydropisie (et ce nom ne conviendrait strictement qu'à cette forme),la possibilité de la guérir par un traitement médical doit dépendre de sa cause. Lorsqu'il est d'origine mécanique, et coïncide avec une obstruction pulmonaire ou une insuffisance du cœur droit, Digitalis. Arsenicum pourraient quelquefois améliorer l'état cardiaque, et on peut souvent donner un soulagement temporaire considérable (comme l'a démontré le Dr Cate) en agissant sur les poumons engorgés avec le Tartarus Emeticus et le Phosphorus. Mais l'affection est réellement incurable. Lorsque l'hydrothorax fait partie d'une hydropisie générale ayant sa racine dans les reins, on peut souvent le soulager par les moyens que nous adoptons pour améliorer l'état de ces organes et le sang appauvri.

Je n'ai rien à dire ici du pneumothorax, qui est évidemment en dehors des ressources médicinales.

Nous savons très peu de chose sur les maladies du *diaphragme*, au point de vue pathologique comme au point de vue thérapeutique. Kafka est le seul de nos auteurs qui nous donne sur elles quelques renseignements. Son inflammation est toujours une extension de la pleurésie ou de la péritonite à son revêtement séreux et ne demande pas de traitement spécial, à moins que ce ne soit pour l'état spasmodique dans lequel peut se trouver jeté ce muscle. Lorsque celui-ci est continu, déterminant une douleur contractive entourant le corps comme un cercle, Cactus ou Cuprum seraient indiqués. Quelquefois (dit

Kafka) il peut déterminer un rire spasmodique, pour lequel il recommande le dernier de ces médicaments avec Belladonna, Hyoscyamus et Ignatia. Plus souvent encore il se manifeste sous la forme de hoquet qui peut être soulagé (dit-il) par les mêmes remèdes et par le sulfate d'Atropine si la Belladone échoue, quoique indiquée. Je suppose que le hoquet est toujours un spasme chronique du diaphragme ; et quelquefois il se présente à nous comme symptôme désagréable tenant à d'autres affections, ou apparemment de nature idiopathique. Dans des cas pareils je vous recommanderais *Cicuta* ; et lorsqu'il est lié à de l'épuisement (comme dans la dernière période de la phthisie) *Moschus*.

J'ai vu un cas de rhumatisme aigu du diaphragme, il céda très bien à Bryonia.

Les parois thoraciques sont le siège de la

PLEURODYNIE.

Je comprends sous ce titre toutes les formes de douleurs se montrant dans les parois thoraciques. La Pleurodynie, dans cette acception étendue, peut être un rhumatisme, une myalgie ou une névralgie.

1. Dans la pleurodynie rhumatismale vous donnerez *Aconit*, à doses répétées d'une basse dilution, si l'atteinte est récente, spécialement s'il y a de la fièvre. Mais à moins d'avoir obtenu un prompt soulagement, vous ferez bien de subsistuer des médicaments ayant plus d'affinité locale pour les parois thoraciques. *Bryonia*, *Actæa racemosa*, *Ranunculus bulbosus*, et *Colchicum* sont tous plus ou moins homœopathiques et curatifs. Je choisirais le premier là ou la diathèse rhumatismale est très marquée; le second chez les femmes, le troisième lorsque la douleur est très-intense, telle que le malade n'ose pas bouger ; (1) le quatrième dans les cas où il y a une tendance goutteuse aussi bien que rhumatismale.

(1) Voyez le cas du Dr Dudgeon, dans le volume XXIV, du *Brit. Journ. of Hom.*, p. 160.

2. La pleurodynie myalgique a aussi trouvé son remède dans Ranunculus, comme le font voir quelques cas relatés par Strong dans le dixième volume du *Monthly Homœopathic Review*. Mais son principal médicament est l'*Arnica*, lorsqu'elle ressemble assez à la pleurésie pour rendre le diagnostic embarrassant; « fausse pleurésie. » Quelques doses de ce médicament éclaiciront la question en éteignant les symptômes.

3. La pleurodynie névralgique (névralgie intercostale, douleur sous-mammaire) se montre sous deux formes principales. La première, chez les jeunes femmes bien portantes d'ailleurs, chez lesquelles elle est hystérique, ou autrement symptomatique d'un dérangement dans les fonctions utérines. Ici le spécifique est *Actæa racemosa*. La seconde forme est une névralgie idiopathique chez des sujets anémiques ou débilités. Chez ceux-ci *Arsenicum* ou *Ranunculus* soulageront encore la douleur; mais son retour doit être nécessairement prévenu par des moyens qui relèvent l'économie.

Telle est ma propre expérience à propos de la pleurodynie, mais je dois y joindre les contributions du Dr Jousset à sa thérapeutique. Il ne parle dans son chapitre que de ce que j'ai appelé la forme rhumatismale, c'est-à-dire celle qui résulte de l'exposition au froid ou à l'humidité.

Il recommande Nux-Vomica de préférence à Bryonia, lorsque le patient ne peut pas se coucher sur le côté affecté (le symptôme opposé indiquant le dernier médicament); et Actæa racemosa là ou Bryonia, quoique bien indiquée, a échoué, spécialement lorsqu'il existe cette défaillance d'estomac qui en est la caractéristique. Pour la névralgie intercostale chez les hémorrhoïdaires, il parle de Nux-Vomica comme d'un médicament très-sûr ; et il vante Pulsatille chez les sujets appropriés à ce médicament lorsque la douleur est soulagée chaque fois que les malades changent de position.

LETTRE XXXII.

MALADIES AFFECTANT LE SYSTÈME CIRCULATOIRE.

Le cœur.

Au lieu de passer des organes respiratoires au grand appareil de membranes muqueuses, les organes génito-urinaires, je passerai en revue lés affections du système circulatoire, avec lesquelles les premiers sont si étroitement unis à la fois aux points de vue anatomique et physiologique. Dans ce chapitre, j'étudierai les maladies du cœur, des artères et des veines, des vaisseaux lymphatiques et lactés, et de ces glandes sans conduit, notamment la rate et la thyroïde, qui appartiennent par leurs fonctions au sang et à la circulation,

Je commence par les maladies du *cœur*. Je suivrai exactement les traces du Dr Russell qui; dans ses mémoires sur les affections cardiaques dans le douzième volume du *British Journal of homœopathy*, et dans ses *Clinical lectures*, a étudié ce sujet si à fond. Je puiserai aussi dans un volume de *lectures on Diseases the Hear* par le Dr E-M Hale, dans lequel la thérapeutique de ce sujet est poursuivie jusqu'en 1871.

Avec le Dr Russell nous débuterons par les

PALPITATIONS

comprenant sous ce titre les diverses formes de troubles classées par le Dr E-M Hale sous celui de « affections fonctionnelles du cœur. »

Le Dr Russell divise les cas de cette affection en ceux chez lesquels le mal primitif réside 1°, dans le cœur lui-même, 2°, dans le sang, 3°, dans l'estomac.

1. Toute cause affaiblissant l'énergie nerveuse ou musculaire du cœur rend cet organe disposé aux palpitations. Son énergie peut être altérée par des excès de travaux d'esprit, l'anxiété ou la tension émotionnelle dépendant de n'importe quelle cause, la masturbation ou les excès vénériens, l'abus du thé, du café, ou du tabac et autres causes semblables. Pour soulager une attaque aiguë de cette espèce, je ne connais rien qui égale *Moschus*, qui est aussi le meilleur médicament (momentané) des palpitations de l'hystérie. La tendance à passer à l'état chronique peut être combattue, si la cause déterminante peut être enlevée et un régime convenable observé, par des médicaments comme Coffea, Iodium, Nux-Moschata et Phosphori acidum. *Coffea* convient mieux aux palpitations résultant de causes psychiques, à moins que le malade n'ait été accoutumé à en boire beaucoup, dans lequel cas Nux-Vomica serait préférable. *Iodium* peut être donné dans des cas analogues, dans lesquels le système nerveux est très abattu, et avec tendance à la mélancolie. Ainsi les palpitations de l'hypochondrie l'indiquent. *Nux Moschata* est très-utile dans les troubles cardiaques de l'hystérie. L'*acide Phosphorique* a été précieux dans mes mains pour les désordres dans l'action cardiaque suites d'excès sexuels. Bähr recommande ici *Digitalis*, mais j'incline plus à regarder ce médicament comme convenant aux cas dans lesquels le tissu musculaire du cœur est lui-même affaibli. Tabacum, (chez les sujets qui ne fument pas) est aussi utile dans ce cas. Ces sortes de palpitations alternent souvent avec des accès d'évanouissement. Les palpitations déterminées par des excès de thé peuvent être guéries par China.

L'action de l'Atropine en paralysant les nerfs vagues et en permettent des mouvements rapides du cœur, devrait être utilisée dans les simples palpitations nerveuses; et peut-être la Muscarine, qui détermine un effet opposé, pourrait-elle trouver sa place comme palliatif antipathique dans leur traitement. Glenoïn, et probable-

ment les venins de serpents agissent comme la première, et ont quelque réputation contre les palpitations; le Jaborandi et le Physostygma ressemblent à la muscarine.

2. Le sang détermine des palpitations par son excès ou par son défaut, ou par la présence dans sa composition du poison goutteux. Lorsque la cause est la pléthore ou l'anémie, l'affection cardiaque est mieux traitée par les moyens qui améliorent tout l'état général du malade, mais *Aconit* et *Cactus* dans un cas, et *Pulsatilla* et *Spigelia* dans l'autre, sont des aides utiles. Pour les palpitations goutteuses je ne saurais conseiller rien autre que le traitement de la diathèse, mais il se peut bien que ce que Bähr dit du Sulfur soit vrai ici, qu'il est « éminemment utile dans les cas rebelles, où souvent il a effectué la guérison radicale. »

3. Les palpitations dyspeptiques ne sont souvent rien autre chose que la goutte. Lorsqu'elles n'ont aucun rapport avec cette diathèse, vous pouvez vous souvenir avantageusement de ce que dit le Dr Elliotson de l'*acide Hydrocyanique*, que ce médicament est bon pour « ces souffrances de l'estomac qui, dans quelques-uns de leurs symptômes, ressemblent aux affections du cœur. » Le Prunus virginiana (cerise sauvage, merise) préconisé par le Dr Hale doit probablement ses vertus à ce constituant particulier. Des troubles réflexes analogues peuvent résulter des vers ou d'affections utérines. Tout en remédiant à la cause, *Spigelia* peut être donnée dans le premier cas, et *Lilium tigrinum* dans le dernier.

Passant maintenant des affections fonctionnelles aux affections organiques du cœur, je commencerai par celles de sa substance musculaire; et d'abord l'

HYPERTROPHIE DU CŒUR.

Dans les attaques aiguës de palpitations survenant dans cette maladie, l'*Aconit* prend la place remplie par Moschus dans les palpitations nerveuses. Il soulage aussi le spasme cardiaque qui a lieu souvent. J'ai trouvé que

l'usage continu de ce même médicament rendait beaucoup de services à ces malades en soulageant leur détresse permanente. Une valeur plus grande encore dans ce sens est accordée par le D[r] Russell au *Naja*, et par les D[rs] Rubini et Meyhoffer (1) au *Cactus*. Le premier de ces auteurs a publié un cas, excellent exemple de la valeur de son médicament favori (2). Mais qu'avec ce médicament ou tout autre vous puissiez *réduire* actuellement un cœur hypertrophié, c'est là une toute autre question. Cette altération est souvent nécessaire et compensatrice, et vous ne feriez rien de bon en l'empêchant, quand même vous en seriez capable. La seule forme de la maladie dans laquelle un semblable résultat puisse à bon droit être espéré est, je pense, celle qui est le résultat d'un violent exercice, comme celui de ramer. Ici je puis vous rappeler les effets curatifs qu'ont obtenu de l'*Arnica* (3) les D[rs] Madden et Bayes.

Les remarques ci-dessus s'adressent à l'hypertrophie qu'elle soit ou non accompagnée de dilatation. Mais nous avons actuellement à étudier la

DILATATION DU CŒUR

elle-même, c'est à dire, celle qui est sans épaississement des parois cardiaques. Je n'ai rien à dire contre la prescription habituelle du fer dans cet état. Je le suppose agir comme article nutritif, et comme un adjuvant convenable au régime nourrissant que vous ordonnerez. Mais je dois réclamer pour le compte de l'homœopathie l'autre médicament que l'on donne communément dans la dilatation, *Digitalis*. Dans ma leçon sur cette plante, j'ai avancé de bonnes raisons de la croire un paralysant direct de la substance musculaire du cœur. Les auteurs de la vieille école (et le D[r] Hale avec eux) se trompent, à mon avis, en considérant son influence comme ne

(1) *Chronic Diseases of the Organs of Respiration*, 1.
(2) *British Journal of Homœopathy*, vol. XII, 543.
(3) *Pharmacodynamique*, article Arnica.

s'exerçant que sur le système nerveux propre de l'organe. Je n'approfondirai pas ici cette question, mais je me contenterai de vous en recommander l'emploi continu à la tiènture mère, ou aux premières dilutions décimales. Comme accessoires à action fonctionnelle, Gelseminum, Physostigma et Tabacum peuvent être cités. Le premier est préconisé par le Dr Hale lorsque le malade redoute que le moindre mouvement n'arrête les battements du cœur. Le dernier par le Dr Edward Blake lorsqu'il y a en même temps insomnie.

L'ADIPOSE DU CŒUR

présente deux formes. Dans la première, la graisse est déposée à la surface du cœur, et ne détermine la dégénérescence de son tissu que lorsqu'elle s'infiltre aussi dans ses fibres musculaires ; dans la seconde, il y a dégénérescence graisseuse dès le début. Le traitement varie, en conséquence. Les malades de la première catégorie doivent être fortement engagés à un régime et à un mode d'existence calculés pour éviter l'obésité ; et Digitalis et Ferrum peuvent être donnés pour fortifier le muscle embarrassé. Les médicaments convenant à la dernière variété sont étudiés dans un mémoire intéressant publié par le Dr Drury dans le dix-neuvième volume du *British Journal of Homœopathy*. *Arsenicum* et *Phosphori acidum* sont les médicaments qu'il prise le plus; et, comme le premier est actuellement connu comme capable de déterminer dans le cœur et d'autres organes la dégénérescence graisseuse, il a là un titre de plus à notre attention. Cependant, l'action de *Phosphorus* dans ce sens est encore plus puissante, et il paraît probable qu'il prendra le premier rang parmi les médicaments de la dégénérescence graisseuse.

Kafka recommande fort l'Arnica ainsi que Liedbeck, et ces auteurs assurent qu'il donne du soulagement dans la dyspnée qui accompagne la dégénérescence graisseuse du cœur.

Je traiterai actuellement des affections inflammatoires du cœur, en commençant par celles de sa menbrane séreuse d'enveloppe.

PÉRICARDITE.

La forme idiopathique de cette maladie se voit si rarement, et elle est si peu connue aussi bien dans la pathologie que dans la thérapeutique de ses variétés purulente, hémorrhagique ou tuberculeuse, que je ne parlerai de son traitement qu'en tant qu'elle se montre conjointement avec le rhumatisme aigu et dans le cours de la maladie de Bright. Si dans le cours d'un cas de rhumatisme on commence à entendre un bruit de frottement double en même temps que d'autres symptômes de péricardite se montrent, vous pouvez presque toujours sinon toujours les arrêter en vingt-quatre heures en donnant votre *Aconit* seul à une force et avec une fréquence suffisantes (une goutte de la première dilution décimale toutes les heures environ), et en recouvrant la région cardiaque d'un cataplasme chaud de farine de lin. *Experto crede.* Mais vous n'êtes pas toujours assez heureux pour saisir ainsi l'affection à son début, et vous devez être prêt à en entreprendre le traitement à ses différentes périodes. Commencez par lire les cas relatés par le D[r] Drysdale dans le douzième volume du *British Journal of homœopathy* (p. 557), par le D[r] Laurie dans le cinquième volume du même journal (p. 316), par le D[r] Kidd dans le troisième volume (p. 198), et par le D[r] Russell dans ses *Clinical Lectures*. Vous y trouverez (qu'après Aconit) Bryonia, Colchicum, Spigelia et Arsenicum sont les plus en faveur. On n'a jamais eu recours à *Bryonia* seule, mais toujours alternée avec Aconit ou Spigelia. Je trouve cette défiance toute naturelle et j'en suspends toujours l'administration dans la fièvre rhumatismale en faveur d'autres médicaments, lorsque surviennent des accidents du côté du cœur. *Colchicum* ne possède *a priori* aucune certitude en sa faveur ; mais action dans un cas du D[r] Kidd et un autre du D[r] Laurie

ne fut pas peu remarquable. *Spigelia* jouit de la plus haute réputation et a en sa faveur le témoignage du Dr Fleischmann qui ne se servait d'aucun autre médicament. La présence de beaucoup de douleur en serait, ici comme ailleurs, la principale indication. *Arsenicum* lui est préférable seulement dans les cas où l'épanchement séreux dans la cavité du péricarde est considérable. Il est noté ici par plus d'un observateur qu'il soulage fréquemment l'anxiété et l'oppression quelque temps avant que les signes physiques n'annoncent la résorption du liquide.

Armé de ces médicaments, vous pouvez avec une grande confiance combattre la forme péricardiaque du rhumatisme; dans celle qui survient dans la maladie de Bright, Colchicum et Arsenicum sont les deux seuls médicaments du groupe qu'il soit indiqué d'appeler à son secours.

Je puis ajouter à ceci un compte rendu abrégé des instructions thérapeutiques de nos auteurs systématiques sur ce point.

Jousset semble à peine parler d'après l'expérience que nous pourrions lui supposer: il recommande Aconit au début, Apis et Cantharis ensuite, et Arsenicum un peu plus tard, si le niveau de l'épanchement détermine de l'orthopnée et de la tendance à la syncope. Jahr est d'accord avec moi quant à la suffisance générale de l'Aconit, mais il trouve la 30e dilution efficace. Bähr traite de l'inflammation péricardiaque, myocardiaque et endocardiaque en un seul chapitre sous le titre général de « Cardite. » Il soutient aussi que « dans toute péricardite, qu'elle soit primitive ou secondaire, Aconit est le premier et le plus important médicament toutes les fois que l'inflammation se montre avec des phénomènes fébriles; « nous considérons aussi », ajoute-t-il, « ce médicament comme indiqué même si la fièvre est modérée ou même manque tout à fait; Aconit n'est pas seulement indiqué au commencement de la maladie, mais dans beaucoup de cas durant tout son cours, plus particulièrement pendant les inflammations cardiaques rhumatis-

males, aussi longtemps que les altérations organiques n'amènent pas de symptômes de paralysie ou de cyanose. » Lorsque l'affection s'établit d'une manière insidieuse, et qu'il y a un épanchement abondant de sérosité, il recommande Digitalis. Il regarde Spigelia comme ne convenant qu'à la péricardite plastique, et pour les cas prolongés de cette nature il conseille Sulfur. « Dans un cas de péricardite, » écrit-il, « où des murmures de frottements des surfaces péricardiaques les unes contre les autres, qui pouvaient même être perçus par la main, avaient existé depuis plus de trois mois, les symptômes disparurent entièrement après que Sulfur eut été administré pendant une quinzaine de jours. » Le Dr Hale suit d'assez près les traces de Bähr, quoiqu'il accorde plus de valeur à Bryonia dans la forme plastique ; et il cite Asclepias tuberosa comme un médicament analogue dont il a obtenu de bons résultats.

Étudions maintenant l'

ENDOCARDITE

qui, dans sa forme aiguë, peut au point de vue pratique être étudiée à part dans ses rapports avec le rhumatisme. Vous trouverez un cas de premier ordre décrit par Hubert dans le vingtième volume du *British Journal* (p. 562), dans lequel Aconit 1re fut le seul médicament donné ; et un autre cas dans le onzième volume du *Monthly Homœopathic Review* (p. 355), dans lequel Spigelia, entre les mains du Dr Bayes, se montra également efficace. Ces cas montrent très exactement quel est le traitement homœopathique reçu de l'endocardite. *Aconit* et *Spigelia* sont les grands remèdes de l'inflammation de la membrane interne aussi bien que de la membrane externe du cœur, ce que l'on pouvait, il est vrai, attendre, lorsque l'on considère l'exacte similitude des deux tissus, et l'identité de la cause déterminante ordinaire. De plus, ce sont manifestement les *Similia* de l'affection. Le premier, entre les mains du Dr Jousset, a déterminé des lé-

sions de la valvule mitrale chez des lapins auxquels il l'administrait en doses croissantes ; et les effets pathogénétiques du dernier dénotent des irritations endocardiaques plutôt que péricardiaques. Les grands succès qu'obtint Fleishmann en le donnant dans toutes les inflammations rhumatismales du cœur indistinctement peuvent bien avoir été dus à ce fait que parmi elles l'endocardite est de beaucoup la plus fréquente.

Si vous rencontrez jamais la terrible « endocardite ulcéreuse », les venins de serpents que Bähr et Hale signalent comme homœopathiques seraient indiqués ; et parmi eux, le Lachesis commanderait probablement la préférence.

AFFECTIONS VALVULAIRES DU CŒUR.

Elles sont, ou une *suite* de l'endocardite, ou une manifestation de la maladie existant actuellement sous une forme chronique. Notre espérance de les modifier jusqu'à un certain point doit reposer sur celle de ces alternatives existantes. Tant qu'il y a de l'inflammation, nous pouvons la combattre ; mais si nous n'avons affaire qu'à la lésion qui en a été la conséquence, lorsque l'incendie est éteint, notre concours ne peut qu'être palliatif. D'après l'expérience du Dr Russell (que j'ai souvent vérifiée pour ma part), il semble que *Naja* devrait toujours être donné pendant la eonvalescence d'une atteinte aiguë d'endocardite, et que ce médicament ait un pouvoir considérable pour assurer une guérison complète. Le Dr Jousset a obtenu des résultats analogues avec *Aconit*, lorsque le mal était localisé à l'orifice aortique, et avait lieu chez des enfants. Vous vous rappellerez aussi la communication du Dr Wells sur l'emploi de *Spongia* dans ces cas, et l'indication spéciale de ce médicament, « réveil en sursaut la nuit, avec crainte de suffoquer. » Avec un de ces médicaments, continué régulièrement, on peut éviter souvent les suites désastreuses d'une endocardite aiguë. De plus, il paraît peu douteux qne l'inflammation endo-

cardiaque ne puisse être chronique dès le principe, en particulier sous l'influence de la goutte ou de l'alcool, et probablement de l'intoxication chronique par le tabac et même sous celle des simples progrès de l'âge. De la sorte l'affection valvulaire peut n'avoir son origine dans aucun antécédent d'affection aiguë. Ici il nous faut des médicaments à action plus profonde, et nous les trouverons, je pense, dans *Arsenicum* et *Plumbum*. L'action de l'Arsenic sur le cœur a été complètement étudiée par le Dr Imbert-Gourbeyre (1). Elle s'exerce évidemment sur l'endocarde aussi bien que sur d'autres parties, et les résultats obtenus dernièrement en France avec l'arséniate d'Antimoine dans les affections chroniques du cœur ne laissent aucun doute quant à son efficacité. Il a joui longtemps ici d'une haute réputation dans l'école de Hahnemann. Encore plus homœopathique est le Plumbum, qui, au dire du Dr Jousset, produit, dans l'empoisonnement chronique, une endocardite et une endartérite chroniques. Nous n'avons jusqu'ici, cependant, aucune expérience de sa valeur.

Le traitement palliatif des affections valvulaires chroniques peut ou être allié à celui d'une nature curative, ou, lorsqu'il existe des altérations organiques permanentes, être poursuivi seul. L'Aconit et le Naja déjà cités sont souvent utiles dans ces dernières circonstances. Lorsqu'il y a beaucoup d'hypertrophie et que les mouvements du cœur sont surexcités, *Cactus* peut souvent remplacer Aconit avec avantage; et on doit donner *Spigelia* (2) dans les cas où il existe beaucoup de douleur. Les atteintes paroxystiques aiguës survenant incidemment dans les affections valvulaires, et entraînant l'embarras de la circulation cardiaque, sont généralement soulagées par l'Aconit, mais quelquefois aussi (ainsi que l'a trouvé le Dr Russell) par le Camphre.

Je n'ai pas parlé ici de la Digitale, sa sphère ne se

(1) Imbert-Gourbeyre, *De l'action de l'Arsenic sur le cœur*, Paris, 1874.

(2) *Annals*, III, 539.

trouvant que là où l'embarras circulatoire causé par l'affection valvulaire a amené une

HYDROPISIE CARDIAQUE,

qui est un trait d'une importance suffisante dans les maladies chroniques du cœur pour mériter une attention thérapeutique spéciale. Il est très important de savoir si la médication homœopathique est capable de la combattre.

Là réponse doit dépendre, tout d'abord, de la nature de l'état. S'il est purement mécanique par obstacle au retour du sang veineux, il ne serait pas compréhensible que des moyens mécaniques pussent la soulager, et la seule voie rationnelle à suivre serait d'entraîner au dehors le liquide épanché, à travers les reins, les intestins ou (par des piqûres) la surface cutanée. Mais il est actuellement reconnu partout que cet état, excepté dans les cas rares d'affection primitive du cœur droit, n'est pas la pathogénie de l'hydropisie cardiaque. C'est le défaut de tension artérielle par l'embarras du cœur gauche qui détermine la trop grande réplétion du système veineux, et c'est ce manque de pression dans les reins qui diminue la sécrétion de ces derniers. De là l'excès d'eau dans le sang et son extravasation au sein des tissus. Il est donc évident que tout médicament qui pourra rétablir la tension défaillante du système artériel soulagera l'hydropisie, momentanément au moins, et que ce résultat peut être obtenu de deux manières, soit en fortifiant la substance du cœur lui-même, soit en stimulant les nerfs vaso-moteurs. Nous avons dans la *Digitale* un médicament réunissant ces deux propriétés, quoique par des moyens différents. Il fortifie le muscle cardiaque homœopathiquement, car il l'affaiblit et même le tue à l'état de santé d'où, si la faiblesse d'action cardiaque est curable, la Digitale peut empêcher l'épanchement d'une façon permanente en en frappant la cause, et n'a besoin ici d'être donnée qu'à nos doses

habituelles. Mais trop souvent ce n'est pas ce qui a lieu. Le ventricule gauche ne peut remplir les artères, non parce que sa vitalité propre est faible, mais parce qu'il est embarrassé dans son travail par les altérations qui existent dans ses valvules; et ces altérations sont irrémédiables. Notre seule ressource dans ces cas est de stimuler les nerfs vaso-mosteurs, qui agissent directement sur les artères aussi bien que sur le cœur lui-même. Nous pouvons encore accomplir cela avec la Digitale; mais ce doit être en mettant en jeu son action primitive, physiologique, qui, ainsi que nous l'avons vu, est d'exciter l'influx nerveux sympathique de la circulation, et d'augmenter la tension artérielle. Il faut ici de plus fortes doses, et une infusion ou une décotion de feuilles paraît être la préparation la plus efficace. L'inhalation d'un air comprimé a un effet semblable en augmentant aussi la tension artérielle; mais on l'a trouvée posséder une influence moins durable que la Digitale.

Je ne pense pas que vous puissiez obtenir de bons résultats par aucun moyen plus homœopathique. Le Dr Jousset il est vrai, tout en le préconisant aussi, paraît le considérer comme conforme à la loi des semblables, parce que la Digitale à hautes doses détermine un état « d'asystolie » très semblable à celui dont il s'agit. Mais celui-ci n'est que son effet secondaire et le signe d'un épuisement consécutif: et si lorsqu'il existe vous amenez l'état opposé par des doses suffisantes pour le produire chez le corps en santé, vous faites évidemment une pratique antipathique et non homœopathique, et vous devez reconnaître le fait. Bähr et Jahr, écrivant à un point de vue strictement homœopathique, parlent de l'hydropisie cardiaque en termes très désespérés, opinion avec laquelle s'accorde ma propre expérience; tandis que les recommandations du Dr Hale sont aussi éclectiques quelles sont théoriques.

La dernière affection du cœur dont j'ai à parler est l'

ANGINE DE POITRINE.

On ne peut douter, je pense, que cette affection ne soit toujours une névralgie des nerfs cardiaques. Qu'elle soit quelquefois associée avec des altérations organiques du cœur ou de l'aorte, ce fait, tout en aggravant notre pronostic, n'en altère pas la nature, ou n'en affecte pas le traitement; on ne doit pas nécessairement (comme le fait remarquer Eulemberg) la confondre avec les attaques de « sténocardie » qui peuvent survenir dans tout cas d'affection chronique du cœur avec embarras de sa circulation.

Le traitement de l'angine de poitrine se résume en deux points : Quel secours pouvons-nous donner pendant l'attaque ? Et que pouvons-nous faire pour en empêcher le retour ?

Dans ces deux buts, je pense que l'on doit reconnaître deux formes de l'affection, l'une dans laquelle il y a *spasme*, déterminant de l'oppression, tandis que dans l'autre la douleur est le seul trait de l'affection. Dans la première je recommanderai la médication antipathique palliative. L'inhalation du nitrite d'Amyle donne un soulagement tellement rapide et certain que je redouterais de prolonger les souffrances de mon malade en essayant un autre médicament agissant dans le même sens. Lorsqu'il n'y a pas spasme, cette substance est inutile, et le traitement ordinaire n'a rien d'assez brillant à nous offrir pour nous porter à négliger l'homœopathie ; Jahr cite un cas dans lequel l'attaque était, à chaque retour, soulagée presque immédiatement par une dose d'Arsenic 30e; et on ne saurait donner un meilleur médicament lorsque (comme dans son cas) l'anxiété est accompagnée de prostration, et qu'il y a menace de syncope. Lorsque la circulation est plus active, l'Aconit (peut-être mieux l'Aconitine) pourrait soulager.

Il y a beaucoup plus à faire dans le but de prévenir le retour des attaques. *Arsenicum* est ici le principal médicament, dans les deux formes de l'affection, lorsque

les symptômes de l'attaque l'indiquent. Il est préconisé aussi chaudement par Hartmann et Bähr aux atténuations homœopathiques les plus élevées, que par Anstie aux doses substantielles de la solution de Fowler usitée dans la vieille école. S'il est besoin d'autres médicaments, vous songerez, dans la forme spasmodique, à *l'acide Hydrocyanique* et au *Cuprum*, au premier dans les cas récents, à l'autre dans les plus avancés, et, dans les cas purement névralgiques, à *Spigelia*. A l'expérience, favorable à ce médicament, des Drs Bayes et Kendall (à laquelle j'ai consacré quelques lignes dans ma *Pharmacodynamique*), je puis ajouter celle du Dr Jousset. « Spigelia, » écrit-il, « est le médicament principal de l'angine de poitrine; il correspond à la douleur angoissante sous-sternale s'irradiant au cou et aux bras. L'irrégularité du pouls, la tendance à la syncope, les palpitations, l'aggravation par le moindre mouvement, fixent le choix sur Spigelia. J'ai l'habitude de commencer par la 3e dilution, trois ou quatre doses par jour; je descends à trois gouttes de la teinture mère, ou je monte à la 6e, la 12e et la 30e dilution, suivant la susceptibilité du sujet. Je pourrais citer de nombreux cas dans lesquels ce médicament m'a procuré des guérisons durables ou de longues améliorations. »

Je puis ajouter Digitalis, avec lequel Bähr guérit le seul cas qu'il ait eu à traiter; Nux vomica, que Jousset range après Spigelia, et donne de préférence aux malades goutteux et hémorrhoïdaires; et Naja, qui compléta une guérison entre les mains du Dr Bradshaw (1). Il convient aussi de rappeler les observations de J.-H. Beau sur la fréquence de l'angine de poitrine à la suite de l'abus de fumer, et l'indication dès lors de défendre l'usage du tabac aux personnes souffrantes de cette maladie, ou de le prescrire sous forme homœopathique (s'il est d'ailleurs indiqué) aux personnes qui n'y sont pas adonnées.

(1) *Annals*, I.

LETTRE XXXIII.

MALADIES AFFECTANT LE SYSTÈME CIRCULATOIRE.

Artères, veines, lymphatiques et glandes sanguines.

J'atteins actuellement une classe de maladies dont la plupart sont assez obscures au point de vue pathologique, mais qui sont encore moins connues quant à leur thérapeutique. Ce sont les affections des vaisseaux sanguins, des systèmes lymphatique et chylifère et des glandes vasculaires.

Comme maladies des *artères*, j'étudierai l'artérite, l'anévrysme et l'athérome.

L'ARTÉRITE.

Si jamais il était possible de la diagnostiquer dans sa forme aiguë, elle pourrait être combattue par le traitement qui convient à l'endocardite, c'est-à-dire l'*Aconit* à basse dilution et à doses répétées. Une pareille affection doit cependant être extrêmement rare ; et nous n'avons le plus souvent affaire dans la pratique qu'à l'inflammation chronique des artères. Je parlerai de l'endartérite chronique générale au chapitre de l'athérome ; ici je ne m'occuperai que de deux formes localisées de la maladie. La première est l'aortite chronique dont nous devons une description complète à Tessier et Jousset. *Arsenicum* (spécialement sous forme d'arséniate d'Antimoine) a été le médicament qui a donné le plus de résultats récemment ; ils le donnent aux triturations les plus basses. Ils trouvent dans Spigelia un aide précieux pour la douleur semblable à celle de l'angine de poitrine associée à cette

affection, et Cuprum pour les attaques de dyspnée. La seconde forme est ce processus morbide dans les artères (d'ordinaire des extrémités inférieures) qui aboutit à ce qu'on a appelé la « gangrène sénile », quoiqu'elle ne soit pas le propre de l'âge avancé seul. L'homœopathicité du *Secale* est évidente ici, et Jousset dit avoir obtenu un succès avec ce médicament dans la seule occasion qu'il ait eue de l'essayer. Il a donné une dilution basse.

L'ANÉVRYSME

est considéré par Bähr comme hors de l'atteinte du traitement médicinal. Je ne vois pas, cependant, pourquoi il n'en serait pas autrement, puisqu'il est souvent le résultat d'une diminution de la vitalité des tissus artériels. De plus, les résultats heureux obtenus dans son traitement pendant ces dernières années au moyen de l'Iodure de potassium parlent hautement en faveur de son amélioration possible par les médicaments. Il est fort douteux que nous puissions faire mieux pour un anévrysme déjà ancien, quoique Lycopodium ait quelques titres en sa faveur (1) et qu'Aconit intervienne très utilement (avec l'aide du repos dans la posture horizontale) pour soulager la douleur et maintenir la circulation à son rhythme normal.

Il m'est difficile de réclamer, avec nos connaissances actuelles, l'action de l'Iodure de potassium pour l'homœopathie. « Son effet, » écrit le Dr Balfour, « est de déterminer une diminution de la force du cœur et de la pression sanguine, et secondairement celle de la dimension du sac et l'épaississement de ses parois, » avec soulagement complet de la douleur et des autres phénomènes subjectifs. « Tel est, » dit-il, « le résultat invariable de l'emploi de l'Iodure de potassium à doses suffisantes et pendant un temps assez prolongé. » Il est impossible de lire les cas cités dans le dix-septième cha-

(1) Voy. *Pharmacodynamique.*

pitre de son ouvrage « On Diseases of the Heart » sans emporter la conviction que ces assertions sont entièrement le résultat de l'expérience, et que, quel que soit le *modus operandi* de la médication, nous ferions bien d'en donner le bénéfice à nos malades. Nous pourrions essayer d'abord de plus faibles doses, mais, à moins que le soulagement des douleurs (s'il y en a) n'ait été prompt, nous devrions rapidement monter aux doses de trente, soixante grains ou plus par jour, doses avec lesquelles ont été obtenus les résultats heureux signalés.

Si, cependant, il se manifestait des tendances au retour de l'anévrysme, nous devrions traiter l'état anormal des artères, comme pour l'

ATHÉROME,

et ici l'homœopathie nous aidera beaucoup. L'athérome peut être soit une endartérite générale chronique, soit une dégénérescence graisseuse primitive. Le diagnostic entre ces deux espèces doit dépendre de l'âge et de l'histoire médicale du malade. Dans le premier cas, *Plumbum*, dans le dernier *Phosphorus* sont des médicaments pleins de promesses, et ils doivent être donnés avec persistance.

Les affections des veines que nous aurons à étudier sont la phlébite et la varicose.

LA PHLÉBITE,

dans sa forme familière de phlegmatia alba dolens, nous passera sous les yeux parmi les maladies des femmes. Lorsqu'elle survient dans d'autres circonstances, et qu'elle se montre sous la forme subaiguë ordinaire, « forme adhésive, » vous trouverez pour elle deux excellents médicaments dans *Pulsatilla* et *Hamamelis*. Je sais à peine comment les distinguer l'un de l'autre ou auquel des deux décerner la palme. Peut-être pourrez-vous à peine faire mieux que de suivre l'exemple de

Jousset en prescrivant Pulsatilla au début, et en le remplaçant par Hamamelis si ses effets ne sont pas aussi rapides que vous pourriez le désirer. Dans la phlébite suppurante, *Lachesis* prendrait la place des deux et on peut voir ce dont il est capable dans les trois guérisons citées par le Dr Dunham, que j'ai mentionnées dans ma leçon sur les venins des serpents. Dans les cas de phlébite aiguë décrits par M. Ayerst dans le quinzième volume du *British Journal of Homœopathy*, Lachesis paraît avoir été le plus efficace des médicaments employés.

Dans la phlébite chronique, Pulsatilla (mieux, je pense, aux dilutions à partir de la 6e et au-dessus) rend des services éminents, comme vous pouvez vous en convaincre par un cas publié dans le vingt-quatrième volume du même journal (p. 496). Le Dr Espanet alterne Mercurius avec lui, et trouve ces deux médicaments suffisants pour toutes les phlegmasies d'un caractère veineux survenant dans des organes pour lesquels ils ont une affinité élective. Il les donne tous deux à la 6e dilution (1).

Dans la

VARICOSE,

Pulsatilla est encore utile pour soulager la douleur et rendre le ton aux vaisseaux. Mais ici je pense qu'elle peut certainement céder le pas à *Hamamelis*, qui accomplit de grandes choses chez les patients ainsi affectés. Là où les veines superficielles sont affectées et agrandies, l'application locale de la teinture diluée rend des services pendant que l'on donne à l'intérieur la première ou la seconde dilution. Un autre médicament précieux dans la varicose chronique est l'*acide Fluorique*, et Bahr parle en bons termes de Staphysagria. Je n'ai pas besoin de rappeler l'importance du repos dans ces cas, lorsqu'il est praticable, mais les médicaments que j'ai cités feront encore quelque chose de plus.

(1) Voy. Espanet, *Bull. de la Soc. méd. Hom. de France*, vol. XIX, et *Traité méthodique et pratique de matière médicale et de thérapeutique*, Paris, 1861.

On connaît peu de chose à propos des maladies affectànt les vaisseaux *lymphatiques* et *lactés*. Les affections scrofuleuses des glandes mésentériques, bronchiques et cervicales seront étudiées plus loin par nous, parmi les maladies des enfants. Je parlerai ici de la lymphangite (angioleucite) et du lymphadénome.

LA LYMPHANGITE,

dans sa forme la plus familière, est ce que nous voyons lorsque les vaisseaux lymphatiques du bras, par exemple s'enflamment à la suite d'une blessure vénéneuse, et que les glandes axillaires sont gagnées à leur tour. *Belladonna* et *Mercurius* couvrent ici toute la maladie, et je suis d'accord avec Jousset en considérant leur usage alterné comme son traitement interne. Bähr décrit une forme particulière de lymphangite qui se montre plus particulièrement chez les femmes, et vers la tête. « Avec cette inflammation, » écrit-il, « une violente fièvre éclate subitement, accompagnée de fortes douleurs dans le cuir chevelu et à la nuque. La chute de ces douleurs coïncide avec l'apparition de plusieurs nodosités et cordons durs sur la tête, qui, cependant, ne subsistent jamais plus longtemps que vingt-quatre heures. Après un court espace de soulagement une nouvelle attaque a lieu, et les choses peuvent durer ainsi pendant plusieurs semaines. » Dans cet état, il trouve Apis rapidement curatif.

LE LYMPHANDÉNOME

est ce gonflement spontané et douloureux des glandes lymphatiques, sans tendance à la suppuration, que Virchow a observé conjointement à la leucémie, tandis que le D[r] Hodgkin l'a vue indépendante de cette altération, en sorte que cette affection est souvent désignée sous le nom de ce dernier. Elle appartient cependant à la même classe de leucémie, tant sous le rapport de la pathologie que sous celui de la thérapeutique, et j'en différerai

l'étude jusqu'à ce que j'aie parlé des affections de la rate, et que j'en sois arrivé à cette maladie.

Les glandes auxiliaires du système circulatoire sont, outre les glandes lymphatiques et mésentériques déjà citées, la rate, les capsules surrénales et la thyroïde.

La rate est quelquefois atteinte par l'inflammation.

SPLÉNITE.

Bähr donne, d'après Hartmann, un certain nombre d'indications de médicaments pour cette maladie; mais ni lui ni de plus anciens auteurs ne semblent parler par expérience. Je serais disposé à conseiller *Bryonia* si la capsule était la plus affectée (ainsi que le montreraient les douleurs piquantes) et *Ferrum* si la glande elle-même paraissait très intéressée. Pour les soi-disant « élancements spléniques » qui suivent un exercice immodéré, je suis d'accord avec Hempel en préférant l'*Aconit* à l'arnica préconisé par Jahr; ils signifient, je suppose, un embarras de la circulation dans l'organe.

L'HYPERTROPHIE DE LA RATE

n'est pas rare à la suite de la fièvre intermittente, et peut aussi se développer chez les habitants des localités marécageuses où l'on n'a pas observé d'accès de fièvre intermittente. *Natrum muriaticum* est souvent très efficace pour elle, ou même tout médicament qui conviendrait à la cachexie paludéenne qui peut exister ici; mais les résultats frappants de la pratique indienne d'onctions de bi-iodure de Mercure engageraient à l'essai de l'usage interne de ce médicament dans les cas non compliqués.

Je vais parler actuellement de la leucocytémie, ou, ainsi qu'on l'appelle généralement à présent, de la

LEUCÉMIE.

Cette maladie est une anémie dans laquelle il existe une augmentation absolue et souvent très grande de la

proportion des globules blancs du sang. Hughes Bennett supposait que c'était une affection primitive du fluide circulatoire ; mais Virchow, remarquant sa fréquente association avec les hypertrophies de la rate, ou des glandes lymphatiques, ou des deux ensemble, la supposait secondaire à des désordres fonctionnels des glandes formatrices du sang. Plus récemment encore, une altération particulière dans la moelle des os longs a été observée conjointement avec elle dans des cas dans lesquels ni la rate ni les glandes lymphatiques n'étaient affectées; et nous avons de la sorte entendu parler de la leucémie liénale (splénique), d'une leucémie lymphatique, et d'une leucémie médullaire. Les observations de l'existence de ces altérations locales sans leucémie, et de leucémie sans elles semblent cependant aller se multipliant, en sorte que l'opinion générale d'aujourd'hui paraît être en faveur de l'idée de Bennett.

Si cette idée est juste, et en tous cas dans les occasions dans lesquelles la leucémie existe sans lésions organiques, nous avons un médicament plein de promesses pour elle dans l'*acide picrique*, qu'Erb a découvert produire chez les chiens un état qu'il appelle lui-même une « leucémie artificielle ». Mais dans les cas où il y a hypertrophie lymphatique ou splénique, on doit penser à des médicaments convenables pour ces lésions glandulaires; et ici les idées de Von Grauvogl méritent une étude attentive. Ce penseur profond et érudit, dont nous déplorons avec juste raison la perte, a fait remarquer que les hypertrophies glandulaires, et la cachexie qui les accompagne, décrites par Virchow, étaient familières aux anciens médecins sous le nom de « Sycosis », diathèse qui avait à leurs yeux une portée beaucoup plus étendue que celle que lui donnait Hahnemann, qui ne la reconnaissait que comme une infection de l'économie par le virus de la gonorrhée et des condylomes qui l'accompagnent. Von Grauvogl veut bien admettre que celle-ci soit une de ses causes déterminantes; mais il croit que la condition essentielle est un état du sang dans lequel ce fluide con-

tient trop d'eau. Dans cet état, il y a une disposition à des sécrétions muqueuses abondantes, à des exsudations gélatineuses dans les organes parenchymateux (ni pus ni fibrine ne se formant). Les patients se sentent plus mal par les temps froids, humides et par la pluie; et leurs souffrances sont aggravées par tout ce qui augmente la proportion d'eau de leur sang, comme les bains, le poisson en nourriture, les boissons abondantes et ainsi de suite (1).

Quoi que vous puissiez penser de ces idées (et l'exposition qu'il en a faite est digne d'être lue), elles paraissent l'avoir conduit à quelques excellents médicaments pour l'état morbide qui nous occupe. Lorsqu'il existe une anamnésie gonorrhéique, il recommande de donner *Thuya;* et lorsque le patient a une susceptibilité très marquée pour le froid et l'humidité, il prise beaucoup *Aranea diadema* et l'usage alternatif de *Nux vomica* et d'*Ipecacuanha*. Mais son médicament constitutionnel principal est *Natrum sulphuricum*, dont il donne cinq gouttes environ de la troisième dilution décimale plusieurs fois par jour. Il cite de nombreux exemples des effets de ce traitement, et il donne une idée très claire de la maladie qu'il caractérise.

Le Dr Lilienthal, dans une étude de la leucémie publiée dans le vingt-cinquième volume du *North American Journal of homœopathy*, et le Dr Goullon dans son essai sur le Thuya qui y est traduit, s'étendent largement sur ce sujet en souvenir de Von Grauvogl. Ils s'accordent à trouver Thuya plus approprié à la leucémie médullaire, et Natrum sulfuricum aux formes spléniques et lymphatiques. Le Dr Lilienthal recommande une nouvelle étude du Natrum sulfuricum.

La seule affection des capsules surrénales sur laquelle nous connaissons quelque chose est la

(1) Voy. *Text. Book of homœopathy*, 295-300, 329-339.

MALADIE D'ADDISON.

Les D[rs] Wilks et Greenhow ont démontré qu'il existe une forme spéciale de maladie des capsules surrénales avec laquelle la peau bronzée, l'anémie et l'asthénie, décrites par Addisson, coexistent. Elle est analogue aux gonflements scrofuleux des glandes lymphatiques. « Le processus morbide dans les capsules consiste primitivement en leur infiltration par un exsudat inflammatoire d'une mauvaise nature, qui détruit la structure normale des organes, et finit par tourner lui-même à la dégénérescence caséeuse (1). » Les symptômes généraux de la maladie sont probablement influencés par les rapports des organes avec les nerfs ganglionnaires, ceux qui sont dans leur voisinage étant probablement influencés par le processus morbide. Devrions-nous traiter la maladie comme un tout et suivant les symptômes, Arsenicum paraîtrait indiqué; et dans le cas décrit par le D[r] Gibbs-Blake dans le trente-cinquième volume du *British Journal of Homœopathy*, la maladie a pu être déterminée par ce poison, la chambre à coucher et la salle où se tenait le patient ayant été trouvées tapissées de papier vert qui contenait de grandes quantités d'Arsenic. Dans le seul cas de la maladie que j'aie observé, cependant, ce médicament ne fut d'aucun secours. Une méthode de traitement qui promettrait plus pourrait consister à attaquer le processus scrofuleux dans les capsules comme s'il était question de glandes lymphatiques, et dans ce but Iodium pourrait nous venir en aide. Peut-être pourrait-on faire quelque chose pour les vomissements, avec la Créosote ou l'Apomorphine; quoique la première ait échoué dans mon cas, et que la dernière n'ait donné qu'un soulagement passager dans le cas du D[r] Blake.

Jousset n'a rien autre à conseiller que des médicaments antiscrofuleux pour cette maladie, et Bähr ni

(1) Greenhow, *Croonian Lectures on Addison's Disease*, 1875.

Jahr n'en font même mention. Le D[r] Payr a publié une étude de la maladie d'Addison dans l'*Allgemeine Hom. Zeitung* de 1870 (1), et le D[r] Lilienthal en a écrit une autre dans le vingt-cinquième volume du *North American Journal of Homœopathy*. Ce dernier conseille Argentum nitricum en qualité de médicament plein de promesses, et cite un cas traité par lui dans le Ward's Island Hospital avec grande amélioration, quoique la maladie fût beaucoup trop avancée pour guérir.

En fait de maladies affectant la glande thyroïde, je parlerai de la simple hypertrophie que l'on appelle bronchocèle, et de cette curieuse hypertrophie vasculaire désignée généralement sous le nom de goître exophthalmique.

BRONCHOCÈLE.

Sous ce nom (comme par les équivalents goître ou cou de Derbyshire) j'entends la simple hypertrophie de la glande thyroïde, à l'exclusion de toutes les tumeurs kystiques ou autres pouvant s'y développer, et qui sont du ressort de la chirurgie. Le trait principal de la thérapeutique de cette maladie est évidemment l'emploi de l'*Iode*. J'ai approfondi cette question de la relation de cet agent avec l'hypertrophie de la glande thyroïde dans ma leçon sur ce médicament, et j'en suis arrivé à conclure que dans tous les goîtres récents et mous l'Iode est homœopathique, et peut réussir à des doses petites et infinitésimales, tandis que lorsque la tumeur est dure et noueuse, il agit par ses propriétés fondantes, et doit être administré à doses massives ou appliqué à l'extérieur (le mieux sous forme d'un onguent de bi-iodure de Mercure).

Mais l'Iode ne réussira pas dans tous les cas de goître; et l'homœopathie a à sa disposition d'autres médicaments. Je veux parler de *Spongia* et de *Calcarea*. J'ai déjà parlé du premier dans ma *Pharmacodynamique*. Le D[r] Jousset

(1) Traduit dans le vol. XVIII du *North Amer. Journ. of Hom.*

l'emploie d'habitude alternativement avec l'Iode, et se sert de la 6e dilution de chacun d'eux. Ce médicament, donné aussi à dose massive, et appliqué localement, peut faire fondre une tumeur ancienne et dure, comme on peut le voir par un des cas décrits par le Dr Barlow dans le 26e volume du *British Journal of Homopathy* (p. 670). Dans un autre de ces cas, il est vrai, la tumeur est décrite comme étant « en masses séparées, irrégulière, dure, » et avait trois ans de date ; mais Spongia, à la 3e et à la 12e dilution, la guérit en dix semaines. Pour l'action du Calcarea sur le goître, je voudrais vous renvoyer à la précieuse « Histoire des préparations calcaires » du Dr Imbert-Gourbeyre, publiées dans l'*Art médical*. Calcarea jouissait anciennement d'une grande réputation sous la forme de coquilles d'œuf réduites en poudre ; et c'est la croyance de nombreux observateurs que le goître et le crétinisme endémiques peuvent être attribués à l'usage de boire de l'eau contenant de la chaux en excès. Ici, naturellement, vous ne donneriez pas Calcarea ; mais dans les cas ayant une autre origine, il peut être utile conjointement avec d'autres moyens curatifs.

LE GOITRE EXOPHTHALMIQUE,

qui est associé avec des palpitations de cœur et la saillie en avant des globes oculaires, est une maladie très intéressante. Dans le 33e volume du *British Journal of Homœopathy*, vous en trouverez trois cas types relatés par le Dr Wheeler à une réunion de la British Homœopathic Society, avec la discussion qui s'ensuivit. Son traitement dans ces trois cas se composa de l'usage continu de doses massives de fer, à cause de l'anémie considérable existante. Il en était de même anssi dans celui publié par le Dr Ker dans le 26e volume du même journal, et ici Ferrum fut le médicament principal. Le Dr Wheeler, cependant, obtint d'excellents résultats de médicaments calculés pour apaiser l'excitation de l'action du cœur, en

particulier du Cactus. Je me hasardai à dire qu'il me semblait que nous devrions chercher plus profondement si nous ne trouverions pas un médicament qui, à lui seul, couvrirait la série entière d'altérations morbides comprises dans la maladie, et que *Belladonna* pourrait bien être ce médicament. Le Dr Kidd, il y a longtemps, a noté une cure effectuée par ce médicament (1), et vous en verrez plusieurs autres citées au cours de la discussion qui eut lieu au sein de la Société. Le Dr Jousset écrit aussi : « Belladonna est le remède du goître exophthalmique. » Il le donne aux dilutions de la 6e à la 30e. On commence à en adopter l'usage à un certain point dans la vieille école, ainsi que nous l'apprend le Dr Ringer. Je voudrais appeler aussi l'attention sur l'homœopathicité de Glonoïn et d'Amyl nitritum aux phénomènes cardiaques et vasculaires de l'affection. Le Dr Edward Blake a communiqué au *Practitioner* un cas dans lequel les symptômes subjectifs furent soulagés d'une façon marquée par de petites doses du dernier de ces médicaments.

Le Dr Lilienthal a fait de cette maladie le sujet d'une de ses utiles études pathologiques (2). Il ne paraît pas être au courant des observations que j'ai citées plus haut, mais il cite quelques faits desquels il résulterait que Natrum muriaticum et Lycopus pourraient devenir des médicaments de cette maladie. J'ai moi-même appelé l'attention sur l'homœopathicité de l'Iode à cette forme de goître ; et je note que Jousset mentionne l'amaigrissement et la boulimie comme étant à l'occasion des éléments de la cachexie qui l'accompagne. Ici les dilutions les plus élevées du médicament devraient être des plus utiles.

(1) Kidd, *British Journal of Hom.*, XXV, 487.
(2) Lilienthal, *North Amer. Journ. of Hom.*, XXV, 380.

LETTRE XXXIV.

MALADIES AFFECTANT LES ORGANES URINAIRES.

Les reins.

Dans cette lettre, je commence l'étude des maladies des organes urinaires. Les affections des *reins* fixeront d'abord notre attention ; et parmi celles-ci, nous commencerons par étudier ces états morbides rénaux auxquels est associée l'albuminurie, et qui sont connus sous le nom de « maladie de Bright. »

Avant de nous occuper de la thérapeutique, cependant, nous devons élucider certains points quant à ce qui regarde la pathologie et la nosologie. Je m'étais habitué pendant quelque temps à me servir de la nomenclature des affections rénales que nous avions apprise ensemble du Dr Georges Johnson. Actuellement, autant que celle-ci reconnaît l'existence (outre la dégénérescence granuleuse et l'amyloïde) de deux formes distinctes de rein brightique, le grand, blanc et lisse, et le petit, dur et granuleux, chacun d'eux ayant une origine primitive et indépendante, et ayant son étiologie et son histoire clinique propres, autant, dis-je, cette nomenclature est entièrement justifiée par toutes les recherches les plus récentes. La doctrine Allemande que ces deux variétés de la maladie n'étaient que deux périodes successives d'un même processus est rarement soutenue aujourd'hui. Elle a été rejetée par l'auteur le meilleur et le plus moderne sur ce sujet de ce pays, le Dr Bartels, dans la *Cyclopædia*, de Ziemssen. Mais le Dr Johnson avait l'habitude d'appeler la première de ces deux maladies une Néphrite chronique non desquamative, » affirmant que dans celle-ci l'on ne trouve pas après la mort les cellules épithéliales détachées, et qu'elles ne se voient pas non

plus dans l'urine pendant la vie ; et qu'en fait, l'augmentation de volume de la glande consiste en une réelle hypertrophie de son appareil sécréteur.

Il considérait cette maladie comme se montrant quelquefois sous une forme aiguë, dont il donne trois exemples dans son ouvrage sur ce sujet (1). Il considérait le « rein dur et rétracté » comme le résultat d'une « néphrite desquamative chronique, » et pensait quela diminution de volume de l'organe était produite par la perte de ses cellules épithéliales.

Le Dr Dickinson, d'autre part, peut être pris pour le représentant de l'opinion actuelle sur le sujet, lorsqu'il soutient (2) que le grand rein blanc de la maladie de Bright est simplement la forme chronique de la « Néphrite desquamative aiguë », que les deux auteurs reconnaissent comme causée par le froid et la scarlatine. Dans le rein atrophié, il considère que la lésion commence dans le moule fibreux, et que le processus entier est identique à celui qui a lieu dans la cyrrhose du foie. Il voudrait en conséquence que l'on appelât l'une, la Néphrite « tubaire » et l'autre, la Néphrite « interstitielle. » Je ne puis avoir aucune hésitation à adopter ces doctrines. La « Néphrite non desquamative » du Dr Johnson est donc ainsi ressortie de ma nosologie dans tout ce que j'ai écrit pendant ces dix dernières années. Je puis sans difficulté reporter dans la catégorie congestion rénale ses cas aigus ainsi décrits, tandis que ses cas chroniques sont bien plus, je pense, des exemples de la maladie amyloïde, lorsqu'il écrivait d'une manière peu compréhensible. Et encore, son attribution de la dégénérescence granuleuse à une Néphrite desquamative peut venir du fait que le rein blanc et gros (où se passe ce processus) peut, si les sujets qui le portent vivent assez longtemps, subir ce que le Dr Bartels appelle judicieusement « la rétraction secondaire. »

(1) *On diseases of the Kidney*, 1852.
(2) Dickinson, *On Albuminuria*, 1868.

Parmi nos auteurs homœopathes, Jousset est très clair dans la distinction spéciale qu'il fait des deux variétés chroniques de la maladie de Bright (qu'il classe toutes les deux parmi ses « Cachexies »), mais il l'est un peu moins lorsqu'il range à côté de la première la néphrite aiguë résultant de la scarlatine ou du froid. Bähr tient pour la vieille opinion Allemande, et n'a aucune idée du rein atrophié en tant qu'entité morbide. La même misconception marque la seule monographie que nous ayons sur le sujet, le « Morbus Brighti » (*sic*) de Buchner, que le Dr Lilienthal a traduite pour nous. Même autrement il m'est impossible de recommander ce traité, dont les idées me semblent aussi confuses que le style ; mais j'essaierai d'incorporer ici tout ce que, au point de vue thérapeutique, il peut contenir ayant quelque valeur. Plus satisfaisant qu'aucun de ces travaux, tant en pathologie qu'en thérapeutique, est le mémoire « on Bright's Diseease and its Homœopathic Treatment », lu par le Dr Kidd devant le Congrès Homœopathique Anglais de 1855, et imprimé dans le troisième volume du *British Journal of Homœopathy*. L'article du traité de Marcy and Hunt sur cette maladie est aussi d'une rare perfection.

Nous traiterons donc en premier lieu de la

NÉPHRITE ALBUMINEUSE,

terme parlequel Rayer (1) la dénommait, désignant par lui la « Néphrite tubaire » de Dickinson, et la « Néphrite parenchymenteuse » de Bartels. Dans sa forme aiguë c'est l'hydropisie rénale aiguë, » ou la « Néphrite desquamative aiguë qui est le résultat d'un refroidissement, ou survient après la scarlatine, la diphthérie, le choléra et quelques autres maladies aiguës. Dans sa forme chonique, elle comprend tous les cas (excepté ceux de pure dégénérescence amyloïde ou graisseuse) dans lesquels on diagnostique ou découvre un rein hypertrophié et blanc, et

(1) Rayer, *Traité des maladies des reins et des altérations de la sécrétion urinaire*. Paris, 1839-1841.

parmi lesquels la néphrite albumineuse de la grossesse tient une place proéminente. Je vous démontrerai mieux la thérapeutique qui la concerne en étudiant les principaux médicaments qui ont été employés. Les drogues dont le pouvoir de développer une hyperémie aiguë et une irritation des reins est le plus évident sont la Térébenthine et les Cantharides ; on s'accorde en général à trouver leur action identique. Mais je pense qu'une étude approfondie révèle une différence considérable dans la manière dont chacune d'elles affecte ces organes. Vous vous souviendrez que dans les reins nous avons une double circulation, tendant à des buts distincts. Le sang artériel passe d'abord à travers les glomérules de Malpighi, où l'eau urinaire s'en sépare ; et ensuite dans les capillaires de la portion corticale de la glande, où l'épithélium des tubes contournés en sépare l'urée et les autres éléments solides de la sécrétion. La congestion et l'irritation des glomérules de Malpighi se décèleront alors par des altérations dans la quantité de l'urine, et par la présence dans ce liquide d'éléments anormaux tels que le sang et l'albumine ; tandis que si les fonctions sécrétoires de la glande sont affectées, l'épithélium sera altéré et entraîné au dehors, et l'élimination de l'urée plus ou moins empêchée.

Maintenant, en étudiant, dans ma *Pharmacodynamique*, les phénomènes rénaux de l'empoisonnement par la térébenthine, j'ai démontré (sur les *données* actuelles) que son influence principale s'exerce sur la circulation Malpighienne du rein ; et depuis je n'ai rencontré aucune raison qui m'engageât à modifier cette manière de voir. *Terebinthina* est en conséquence, comme je l'ai fait voir, d'autant moins convenable que la néphrite est desquamative et capable de conduire à l'urémie, tandis qu'elle conviendra d'autant plus que la présence du sang et de l'albumine, et la diminution du liquide urinaire en seront les phénomènes principaux. Ces indications détermineraient son choix dans quelques cas donnés. Mais, parlant en général, on peut dire qu'elles l'indiquent dans la néphrite aiguë

résultat d'un refroidissement plutôt que dans celle qui est consécutive à la scarlatine, et lui donnent la préférence dans les affections cholériques des reins, dans lesquelles la circulation paraît en défaut primitivement, et la suppression de l'urine en constitue le point principal.

Elles en font aussi le médicament principal du rein Brightique lisse, la « néphrite parenchymateuse chronique, » qui reste quelquefois à la suite d'une atteinte aiguë, mais plus communément se développe primitivement sous l'influence de suppurations étendues, de l'exposition au froid et à l'humidité, au miasme paludéen et à d'autres causes analogues. Ici l'urémie est rare; et le grand mal gît dans l'issue continuelle de l'albumine de l'économie, et dans l'hydropisie qui résulte de l'excrétion insuffisante de l'eau urinaire. Les cas que j'ai cités ou ceux que j'ai empruntés aux Drs Kidd, Henderson et Yeldham sont des exemples de ce que j'avance.

Cantharis, d'autre part, tout en n'épargnant pas la circulation primitive des reins, exerce son influence principale sur celle qui appartient aux fonctions sécrétoires de la glande. Dans les expériences de Schroff avec la cantharidine, au lieu de globules sanguins, de globules de pus et de sang, on trouva dans le sédiment urinaire une quantité d'épithélium et de cylindres fibrineux; et dans un cas raconté par le Dr Dickinson (loc. cit., p. 50), l'administration de vingt-cinq minimes de teinture de Cantharides détermina de la douleur dans les reins et augmenta la desquamation, mais il n'y eut pas d'hématurie, et après la mort on trouva une injection intense des capillaires superficiels, c'est-à-dire de ceux qui appartiennent aux tubes sécréteurs. De plus, tandis que ni la Térébenthine ni la Mouche espagnole n'ont déterminé l'œdème caractéristique de la maladie de Bright, la dernière produit ses symptômes cérébraux, douleur, délire, convulsions et coma, et comme ces symptômes se montrent d'ordinaire au moins après l'ingestion du poison, ils sont très probablement secondaires à la lésion qu'il produit.

En conséquence Cantharis est le médicament le plus approprié aux cas de néphrite dans lesquels la desquamation est considérable, où l'urémie est menaçante; et, *cæteris paribus*, dans la plupart des cas de néphrite post scarlatineuse. J'ai mentionné la recommandation qu'en fait ici le Dr Ringer. Il a à peine reçu dans l'école Homœopathique l'attention qu'il mérite, principalement, je pense, parce que les symptômes vésicaux de l'empoisonnement par la Cantharide sont si saillants, que l'on croit que leur absence dans la néphrite contre-indique ce médicament,

Je ne saurais voir, cependant, pourquoi il ne produirait pas ses effets spécifiques sur une portion de l'appareil urinaire parce qu'une autre portion de cet appareil demeure saine; et je le recommande cordialement à mes confrères. Il conviendrait aussi à la néphrite de la diphthérie.

Le seul médicament qui tienne un rang égal à Terebinthina et à Cantharis dans la maladie présente est *Arsenicum*. Ce poison seul détermine l'œdème de la maladie de Bright; et la symptomologie comme la pathologie s'accordent à démontrer que l'hydropisie arsenicale est une hydropisie rénale. J'en ai étudié les caractères dans ma leçon sur le médicament, et j'ai montré quelle réputation élevée il a dans de semblables états. Je n'ai à faire ici que quelques remarques sur la production qui eut lieu quelquefois d'une hypertrophie du cœur chez des animaux dont les reins étaient affectés par lui. J'étais quelque peu embarrassé à ce propos, ayant été conduit à faire coïncider ces lésions cardiaques exclusivement avec la dégénérescence granuleuse. Le Dr Buchner suppose que les effets rénaux de l'Arsenic sont secondaires à ceux qu'il détermine dans le cœur. Mais l'état des reins produit dans de telles circonstances semble être une congestion veineuse, arrivant à une induration; et cet état est tout a fait différent de celui qui se montre dans les expériences auxquelles je fais allusion. La vraie explication nous paraît actuellement fournie par l'observation de

Bartels, que lorsque l'atrophie secondaire survient après une néphrite de longue durée, le cœur commence en même temps à s'épaissir et la tension artérielle à augmenter. Les six chats chez lesquels Quaglio détermina une néphrite albumineuse furent empoisonnés lentement pendant des périodes de un à dix mois; et chez les quatre chez lesquels le ventricule gauche était hypertrophié, l'atrophie secondaire peut bien avoir commencé. La néphrite arsenicale n'est pas aussi aiguë que la néphrite cantharidienne, et pour cette raison même je trouve l'Arsenic préférable dans la plupart des cas de néphrite post scarlatineuse. Dans la maladie de Bright chronique il renforcera Terebinthina dans beaucoup de cas, et il lui serait préférable dans ceux ayant une origine matérielle, ses rapports avec l'inflammation des membranes séreuses nous fournissant un autre argument pour son homœopathicité dans la maladie et en indiquant l'emploi, sinon préventivement au moins lorsque celle-ci se montre.

Je dois parler maintenant plus brièvement de quelques autres médicaments qui paraissent avoir une relation avec la néphrite albumineuse.

Aconit serait évidemment indiqué, d'après son action générale, lorsqu'une néphrite aiguë, suite d'un refroidissement, est accompagnée d'une anasarque générale à développement rapide, constituant « l'hydropisie rénale aiguë » des anciens auteurs. Mais il paraît aujourd'hui être un irritant spécifique des reins, depuis que dans un cas récent d'empoisonnement observé par lui on trouva l'urine chargée d'albumine et de fragments de tubes, lesquels disparurent rapidement lorsque le malade se rétablit.

Apis semble, d'après l'expérience thérapeuthique, agir sur les reins en grande partie comme la Térébenthine et les Cantharides, déterminant un flux abondant d'urine dans les états congestifs des reins, et enlevant ainsi l'œdème. Son action physiologique dans cette sphère est inconnue. C'est un remède favori de l'hydro-

pisie post scarlatineuse entre les mains de beaucoup de praticiens, et dans la néphrite de la grossesse.

Aurum Muriaticum guérit un cas grave de la maladie, avec hydropisie locale et générale, traité à l'hôpital de Leopoldstadt, de Vienne, et est recommandé par Liedbeck et Buchner. Il devrait être utile là où l'Arsenic est indiqué, mais il a échoué. Le Dr Bartholow en dit du bien daus le traitement de la néphrite interstitielle.

Chelidonium a déterminé des symptômes très frappants de néphrite desquamative. Outre les phénomènes généraux d'irritation rénale, un examen de l'urine dans un cas y montra la présence de tubes cylindriques remplis de cellules épithéliales.

La lésion dans ce cas était si considérable, qu'il survint un gonflement œdémateux des extrémités.

La relation du Chelidonium à la pneumonie devient ici importante, à cause de l'occurrence fréquente de cette inflammation comme complication de la néphrite tubaire chez les enfants.

Le Dr Buchner a publié un cas de guérison d'une affection rénale chronique par ce médicament; mais il fut traité à distance et trop imparfaitement décrit pour pouvoir être identifié.

Helleborus niger possède une grande réputation parmi nous comme médicament de l'hydropisie post scarlatineuse, et c'est évidemment un irritant des reins. Nous ne savons cependant pas si son action s'étend plus loin que ces organes.

Hepar sulfuris est très préconisé par Kafka pour la même affection, sur cette donnée pathologique qu'elle consisterait en une néphrite croupale. Je me permets pourtant d'en douter. Les soi-disant tubes fibrineux qui apparaissent dans l'urine sont simplement, je crois, de l'albumine coagulée; ils varient en nombre en proportion directe de la quantité de l'urine.

Le cas d'empoisonnement par *Phosphorus* que j'ai relaté dans mes leçons indique le pouvoir qu'il possède de déterminer une néphrite véritable, et Sorge affirme que

dans ses expériences « l'urine contenait à plusieurs reprises nombre de cellules épithéliales, de pus, de corpuscules muqueux, dans six cas de l'albumine, dans deux des tubes sécréteurs, dans un des globules sanguins. »

Rapprochant ces faits de l'action profonde de cette drogue sur le sang et de son pouvoir de déterminer la pneumonie, elle devrait jouer un rôle important dans le traitement de la maladie de Bright. Je suis d'accord avec Bähr en la croyant spécialement appropriée à ces cas (non amyloïdes) qui surviennent dans le cours des suppurations chroniques.

Sabina et *Scilla* ont toutes deux dans leurs symptômes l'urine rare, sanguinolente et albumineuse, et pourraient trouver place dans le traitement de la présente maladie, la première lorsqu'elle se montre pendant la grossesse; la seconde lorsqu'elle prend la forme d'une hydropisie rénale aiguë.

Solania, le principe actif de la Dulcamara, détermine aussi de semblables effets, et la réputation de la plante dont elle est issue dans les affections résultant du froid et de l'humidité garantit les services qu'elle peut rendre dans la première période d'une néphrite albumineuse chronique ayant ces sortes de causes.

Quant aux complications incidentes de cette forme de maladie de Bright, j'ai déjà mentionné Arsenicum pour les inflammations séreuses, auxquelles il convient le plus, Chelidonium et Phosphorus pour la Pneumonie. Je parlerai de l'Urémie et de ses effets lorsque j'aurai étudié l'autre forme de la maladie à laquelle elle se rattache.

Je n'ai qu'à ajouter qu'il n'y a rien dans la médication spécifique que j'ai recommandée qui soit capable de contre-indiquer ou rendre inutiles les adjuvants tels que le régime lacté préconisé par Donkin, ou les moyens diaphorétiques si prisés par Bartels. Dans une maladie si grave que celle-ci, aucun secours n'est à dédaigner.

Je traiterai des autres formes dominantes de la maladie de Bright sous le titre de :

DÉGÉNÉRESCENCE GRAISSEUSE DES REINS.

Celle-ci est la véritable atrophie primitive aiguë du rein, la « Néphrite desquamative chronique » de Johnson, la « cirrhose rénale » de Dickinson et Grainger Stewart, la « néphrite interstitielle » des pathologistes Français. C'est une affaire très sérieuse, et l'homœopathie, tout comme la médecine traditionnelle, doit reconnaître qu'ici la terminaison ordinaire est la mort; j'ai toujours fait remarquer que si nous devions jamais espérer quelque chose, ce serait du côté du *Plumbum*. J'ai fait voir dans ma *Pharmacodynamique* la complète homœopathicité de ce médicament à la maladie, et il correspond non seulement à la lésion rénale, mais encore aux traits concomitants tels que les altérations artérielles, l'amaurose, la tendance à l'hémorrhagie, la cachexie et le découragement. Je n'ai cependant aucune expérience favorable à joindre à celle de mon premier travail, et le Dr Jousset est obligé d'avouer les mécomptes qu'il a eus avec lui. Le Dr Samuel Jones a cependant publié un cas intéressant de cette nature dans le douzième volume de l'*American Homœopathic Observer*. Le tableau de l'analyse hebdomadaire de l'urine donné par lui montre bien la diminution progressive de l'albumine, et l'augmentation de l'urée sous l'influence du médicament qui fut donné à la 30e trituration.

Le malade (qui était âgé de 52 ans) « échangea sa mine jaunâtre et pâteuse contre l'apparence rubiconde de la santé, » et regagna sa santé et sa viguenr ordinaires.

Tandis, cependant, que nous devrions donner à nos malades l'avantage d'un usage continu de ce médicament, qui, s'il est le moins du monde bienfaisant, doit l'être radicalement, nous les soulagerons mieux encore en tentant de combattre les complications. Parmi celles-ci, la plus nuisible et ennuyeuse peut-être est la dyspepsie, avec les vomissements qui l'accompagnent. Le Dr Jousset parle chaudement de la valeur qu'a ici *Nux vomica*. « Nous avons vu sous son influence, » écrit-il, « la diges-

tion rétablie, les vomissements arrêtés, la soif et la polyurie diminuées et les forces restaurées. » Il la donne de la 12e à la 30e dilution. Le Dr Kidd parle non moins favorablement de *Nitri acidum* à des doses plus massives. Peut-être, en raison de ce qu'une grande partie des troubles gastriques vient de ce que la membrane muqueuse de l'estomac excrète de l'urée, et que celle-ci y est promptement convertie en carbonate d'Ammoniaque, l'acide (nitrique) a-t-il ici une action chimique. L'hypertrophie cardiaque ne nécessite pas d'ordinaire un traitement, et c'est une affection compensatrice; mais si elle causait du malaise par suite de la suractivité du cœur, *Cactus* rendrait des services dans ce cas comme dans d'autres. Les inflammations séreuses qui peuvent survenir doivent être traitées comme celles de la néphrite albumineuse. Pour la bronchite qui se montre si fréquemment dans cette forme de maladie de Bright, je conseillerais *Mercurius corrosivus*. J'ai parlé de l'amaurose à propos de la rétinite albuminurique dans le chapitre des maladies des yeux.

Je n'ai que quelques mots à ajouter sur le traitement des symptômes urémiques qui se manifestent avec une fréquence particulière dans cette variété de la maladie. La pathologie n'a pas encore dit son dernier mot quant à la raison de ces phénomènes, comme on peut le voir d'après la conclusion hésitante à laquelle Bartels est amené par son examen approfondi du sujet.

L'opinion de ceux qui croient que le coma et les convulsions sont dus à l'œdème du cerveau, est justifiée par les résultats rapides qui suivent fréquemment la médication homœopathique pure. Le Dr Drury déclare qu'*Opium* est souvent d'une efficacité frappante. Le Dr Marcy a obtenu d'excellents effets du *Cannabis Indica*, et le Dr George Schmidt du *Cuprum aceticum*. Le Dr Buchner ajoute sa recommandation de ce dernier médicament dans l'éclampsie urémique. (Le Dr Kidd l'a trouvé utile encore pour soulager les crampes qui se montrent dans la dernière période de la dégénérescence granuleuse.) Et je

suggérerais *Carbolic acid.* comme ayant une homœopathicité remarquable avec le coma urémique. Mais, néanmoins, l'évidence en faveur de la dépendance ultime de ces symptômes de quelque contamination du sang est si forte, que je vous conseillerais de ne pas vous contenter de la médication interne, mais de provoquer la diaphorèse au plus haut degré qu'il vous sera possible d'atteindre.

DÉGÉNÉRESCENCE AMYLOIDE.

La dégénérescence amyloïde des reins, appelée anciennement cireuse ou lardacée, et par le Dr Dickinson (sur une hypothèse étiologique) « infiltration dépurative, » paraît être dans presque sinon dans tous les cas le résultat d'ulcérations et de suppurations chroniques. En conséquence, *Tollere causam*, lorsque cela est praticable, devrait être notre principale indication de traitement. Mais en cherchant pour elle un médicament homœopathique approprié (nous n'avons pas dans la littérature d'expérience à ce sujet), j'ai trouvé que *Phosphori acidum* promettait le plus. Ce médicament possède des vertus bien connues dans l'état hectique suite de suppuration des poumons chez les phthisiques, et des os cariés; il pourrait remédier aux conséquences des affections plus obscures qui nous occupent. Son proche parent, Nitri acidum, a guéri la même dégénérescence dans le foie, et l'acide Phosphorique possède une affinité presque égale pour le rein, comme nous le verrons bientôt. Le Dr Dickinson a aussi noté dans cette maladie une diminution constante de l'acide Phosphorique dans l'urine.

Les complications pulmonaires de la dégénérescence amyloïde demandent probablement le même traitement que celles de la néphrite tubaire. L'œdème et la diarrhée ne devraient pas détourner notre attention du principal courant du traitement, et il est vrai qu'on ne pourrait trouver pour cette dernière aucun médicament plus approprié.

DÉGÉNÉRESCENCE GRAISSEUSE.

La dégénérescence graisseuse est une compagne fréquente de l'affection précédente, et du reste de toutes les formes de la maladie albuminurique. Elle peut être guérie par *Arsenicum* qui a été capable de la déterminer. Mais toutes les fois qu'elle se présente, comme dans les cas décrits par le Dr G. Johnson, comme affection idiopathique et substantielle, je voudrais que vous pensiez à *Phosphorus*. Vous connaissez déjà le rapport de ce médicament à la dégénérescence graisseuse elle-même, et je viens d'appeler votre attention sur son affinité spécifique pour les reins. Sous ce rapport il est intéressant de noter que, dans un des cas du Dr Johnson, l'affection (qui survint en l'espace de trois semaines) parut être le résultat immédiat d'excès sexuels. De plus, la dégénérescence graisseuse des reins a été observée conjointement avec l'atrophie jaune aiguë du foie; et le pouvoir du Phosphorus de déterminer cet état morbide vous est familier.

Avant de quitter le sujet des affections albuminuriques des reins, je dois dire quelques mots de l'

ALBUMINURIE

elle-même.

Il est indubitable que cet état peut exister avant la maladie rénale, ou même indépendamment de celle-ci.

Vous ne pourriez lire une meilleure défense de ce fait que les mémoires du Dr Meyhoffer dans le *Monthly Homœopathic Review* de 1866-67. L'expérience de Claude Bernard, dans laquelle une irritation des centres nerveux détermina l'albuminurie aussi bien que la glycosurie, atteint l'origine nerveuse fréquente de ces cas. *Phosphori acidum* et *Helonias* réclameront alors votre attention. Un des cas du Dr Meyhoffer, et un autre dans Hempel, sont des exemples de l'action du premier; vous trouverez des preuves de celle du second dans l'article qu'a écrit sur lui le Dr Hale dans ses *New remedies*.

LETTRE XXXV.

MALADIES AFFECTANT LES ORGANES URINAIRES.

Les Reins.

Dans ma dernière lettre, j'ai parlé des états morbides des reins auxquels était associée l'albuminurie. Je commencerai celle-ci par les maladies qui, quoique en apparence rénales dans la plupart des cas, sinon dans tous, siègent plus haut que ces organes à travers lesquels elles se présentent à notre observation. Ces maladies sont le diabète (dans ses deux formes), la chylurie, l'azoturie et la gravelle.

Nous parlerons d'abord du diabète sucré.

DIABÈTE SUCRÉ.

Je n'entre pas ici dans les détails du traitement diététique de la maladie. Il doit toujours avoir une haute importance. Mais par la nature du cas, et de l'aveu même de ses partisans, il n'est pas curatif. Quelquefois, il est vrai, sous son influence, la nature, soulagée d'une grande partie de son fardeau, affirme son pouvoir récupérateur; et lorsque le malade reprend son régime habituel, il le fait sans encourir les premières conséquences. Mais trop souvent le régime diabétique ne se trouve être qu'un palliatif continu et des plus ennuyeux; le moindre oubli de ses rigides restrictions est suivi d'une augmentation de la maladie, et à la fin le malade succombe à une affection pulmonaire, à un anthrax ou au simple épuisement de la force vitale. Jusqu'à ce que nous puissions faire plus que couper les vivres, jusqu'à ce que nous puissions attaquer le processus morbide lui-même, nous ne pourrons pas

nous considérer comme étant en position de guérir le diabète.

Dans un mémoire sur cette maladie, publié dans le vingt-quatrième volume du *British Journal of Homœopathy* (1866), j'ai fait une tentative d'estimation de nos ressources dans ce but; j'ai trouvé que la médecine traditionnelle ne nous donnait pas autre chose que l'opium et la créosote, et n'attribuait au premier qu'une vertu palliative, et à la seconde qu'un pouvoir fort incertain. J'aurais dû ajouter les eaux alcalines de Vichy et de Karlsbad, lesquelles, *prises à leurs sources*, ont joui longtemps d'une réputation non moindre. D'après le traité de Senator sur la maladie, dans la *Cyclopædia* de Ziemssen, je vois que depuis aucune addition n'a été faite à sa thérapeutique médicinale, et que son pronostic n'est considéré comme moins défavorable que lorsqu'un régime approprié peut être observé et a un effet décisif sur la quantité de sucre éliminé par les urines. En conséquence, il nous faut aujourd'hui comme alors chercher dans l'homœopathie quelques ressources curatives pour le traitement de la maladie.

Dans la littérature du nouveau système nous trouvons, d'une part, des relations d'améliorations décisives de cas de diabète par un traitement général et symptomatique, dont l'Arsenic, Nux vomica, Calcarea phosphorica, etc., formaient la base; et, d'autre part, des cures complètes ou à peu près avec des médicaments présumés homœopathiques à la lésion essentielle. Vous renvoyant à mon mémoire pour avoir des renseignements sur Natrum sulphuricum et Asclepias vincetoxicum, je désire fixer ici votre attention sur l'acide Phosphorique et les sels d'Uranium.

Actuellement l'*acide Phosphorique* occupe, d'une façon indiscutable, le premier rang parmi les remèdes du diabète. Il en est fait mention pour la première fois dans le seizième volume du *British Journal of Homœopathy*. Trois cas très intéressants y sont publiés par le Dr Walker, de Manchester; voici le résumé de ces cas.

Le premier est décrit brièvement. Il y avait du sucre dans les urines, avec les symptômes habituels ; l'amélioration eut lieu, et la maladie fut tenue quelque temps en respect par l'acide Phosphorique et le Carbonate de fer saccharaté (?) (la dose n'est pas spécifiée) ; mais le malade succomba à une affection pulmonaire éventuelle.

Le cas n° 2 était également bien caractérisé. Le patient fut mis à un régime sévère, et prit trois fois par jour une cuillerée à dessert d'une solution de 14 grains d'acide Phosphorique anhydre dans 6 onces d'eau. Le sucre et les symptômes généraux disparurent bientôt ; et lorsque, six mois après, le malade reprit son régime ordinaire, il n'en ressentit aucun mauvais effet, il était guéri.

Dans le cas n° 3 l'acide Phosphorique fut donné de la même manière ; mais on ne restreignit pas le régime. La pesanteur spécifique de l'urine en huit jours de ce traitement tomba de 1035° à 1025°. La suite de ce cas n'est pas relatée.

Dans le dix-neuvième volume du même journal, le Dr Ransford cite deux cas dans lesquels l'acide Phosphorique fut le principal médicament employé ; dans le premier, à la 6e dilution ; dans le second, à la dose par grains de l'acide anhydre. On prescrivit les restrictions habituelles au régime. Dans les deux cas le sucre disparut de l'urine, et les malades guérirent. Deux autres cas sont cités dans mon mémoire, dans lesquels la maladie fut suspendue ou presque guérie par ce médicament, et je puis y ajouter celui décrit par moi-même dans le trente et unième volume du *British Journal* (p. 369).

Quant à la raison de cette action curative indubitable de l'acide Phosphorique, je ne puis que répéter ce que j'ai déjà dit dans ma leçon sur ce médicament, qu'on l'a trouvé déterminer l'apparition du sucre dans l'urine, et qu'il doit en conséquence avoir une relation étroite et homœopathique au processus morbide présent dans le diabète. Quant à sa place spéciale dans le traitement de cette maladie, j'en parlerai lorsque j'aurai étudié les titres de l'autre médicament principal qu'on oppose à cette maladie.

Celui-ci est le métal rare et nouveau appelé *Uranium*, donné sous la forme d'un de ses sels solubles (le nitrate ou le muriate). Dans ma *Pharmacodynamique* j'ai donné avec quelques détails la preuve de l'homœopathicité et de l'efficacité de ce médicament, je n'ai à ajouter ici que le témoignage donné par le Dr Jousset sur sa valeur(1): « Cette substance, » écrit-il, « qui produit un diabète artificiel chez les chiens, détermine chez les diabétiques la disparition du sucre sans régime restreint. Il existe même un certain nombre d'observations dans lesquelles la maladie a été complètement guérie. Les praticiens qui ont employé l'azotate d'Urane l'ont donné en général à doses croissantes des premières triturations décimales (Curie, Ozanam). Cependant, nous avons un bel exemple d'une cure complète avec la 6e dilution (Love). Huit années d'expérience ont confirmé dans mon esprit l'action favorable de ce médicament dans le traitement du diabète. Il produit rarement une guérison radicale et définitive, mais amène presque toujours une amélioration considérable de l'état général du malade. L'indication principale pour le choisir est une soif excessive. »

Quant aux indications distinctes des deux médicaments ci-dessus, je suis de plus en plus convaincu que la principale est celle que j'ai donnée dans ma leçon snr l'Uranium, c'est-à-dire, « qu'il convient mieux aux cas ayant leur origine dans la dyspepsie ou les désordres d'assimilation, tandis que l'acide Phosphorique excelle dans ceux où le point de départ gît dans le système nerveux. » Je suis heureux de voir que Senator les reconnaît comme les deux formes principales de la maladie. Nous avons, dit-il, « un diabète procédant primitivement du système nerveux (névrogénique) et un diabète procédant primitivement du canal intestinal ou du foie (gastro-entérogénique ou hépatogénique). » Je fus moi-même conduit à découvrir l'existence de ces deux formes d'après l'action

(1) Jousset, *Eléments de médecine pratique*, 2e édit., Paris, 1877.

des médicaments qui les déterminent et les guérissent. Je suis porté à croire le diabète plus souvent « névrogénique », et par suite à penser que l'acide Phosphorique est plus souvent indiqué que l'Uranium pour son traitement. En effet, dans les trois derniers cas que j'ai eus à traiter, le désordre pouvait être attribué, dans le premier à l'anxiété qui avait accompagné des pertes subies, dans le second, à une hémiplégie, dans le troisième, à une maladie épuisante de longue durée (qui n'avait cependant pas intéressé les organes digestifs).

Nous aurions encore besoin d'un médicament antidiabétique pour les cas dans lesquels, sans qu'il y ait d'antécédents d'affections des centres nerveux, la maladie semble avoir commencé dans le foie, et être, pour nous servir de l'expression de Senator, d'origine hépatogénique. Le Dr Sharp a publié deux cas dans lesquels *Chamomilla*, à la première dilution, fut ce médicament, sans grande restriction du régime (1).

De plus, nous rencontrons quelquefois des cas de diabète à marche extrêmement rapide; et menaçant la vie en quelques semaines (*Diabetus acutes* et *acutissimus*). Ici, nous devons, je pense, invoquer l'aide de ces médicaments nervins que les expériences physiologiques sur les animaux ont démontrés être capables de déterminer la glycosurie. Je parle spécialement de la *Morphine* et du *Curare*, dont notre autorité pour ces sortes de propriétés est Claude Bernard (2) lui-même.

En dernier lieu, nous devons aviser à ce que nous devrions faire dans ces intoxications cérébrales subites qui se montrent quelquefois dans le cours du diabète, analogues à l'urémie de la maladie de Bright, et appelée (provisoirement) acetonæmie, d'après le poison dont on suppose le sang chargé. J'ai peine à croire qu'aucun mé-

(1) Sharp, *Essays on Medicine*. p. 791.

(2) Claude Bernard, *Leçons sur les effets des substances toxiques et médicamenteuses*. Paris, 1857, 1 vol. in-8. — *La science expérimentale*, 2e édition, Paris, 1878. — *Leçons de physiologie opératoire*. Paris, 1879.

dicament spécifique puisse nous aider beaucoup ici, et, comme dans l'urémie, nous ferons de meilleure besogne en mettant en jeu les fonctions de la peau.

Il y a peu à apprendre dans nos auteurs systématiques quant au traitement du diabète. Bähr en parle d'une manière très désespérée, et ne fait que des recommandations théoriques. Jousset, outre ce que j'ai cité de lui à propos de l'Uranium, dit avoir obtenu des résultats réels d'*Arsenicum*, et Yeldham ainsi que Von Granvogl ont chacun publié un cas de guérison avec ce dernier médicament. Ils voient tous deux dans Kreosotum un médicament qui promet; et sans aucun doute les vertus qu'il possède sont dues à une homœopathicité grossière à la maladie.

Pour un médicament à opposer au

DIABÈTE INSIPIDE

vous chercherez naturellement parmi ceux qui forment l'ordre des « diurétiques. » Parmi eux, *Scilla* mérite toute notre attention. Le premier cas dans lequel je le donnai fut celui d'un officier indien, qui pendant deux ans avait rendu des quantités extraordinaires d'urine pâle. Il n'y avait pas de symptômes spéciaux, mais cette excrétion paraissait tenir sa santé et ses forces au-dessous de leur niveau normal. L'acide Phosphorique que je lui donnai ne lui fit aucun bien. Il prit alors Scilla 2e, trois gouttes dans de l'eau trois fois par jour. Après avoir continué ce traitement pendant trois ou quatre semaines, il me dit que l'urine était retombée à sa quantité normale, et qu'il se sentait tout à fait bien. Depuis, je l'ai donné dans un cas semblable et avec les mêmes résultats.

Outre les diurétiques ordinaires, d'autres médicaments tels qu'Argentum et Murex purpurea ont procuré quelquefois des guérisons. Les médicaments du diabète sucré, l'acide Phosphorique et l'Uranium, sont aussi applicables ici, le dernier est surtout indiqué lorsque l'urine est

âcre. Le diabète insipide, cependant, est si souvent la conséquence de lésions incurables de cette partie du cerveau dont l'irritation peut le déterminer que son pronostic est rarement favorable.

LA CHYLURIE.

La chylurie se voit rarement dans nos pays, et est en apparence indigène des régions tropicales du continent américain (1). Il est naturel de la supposer dépendante de quelque communication des vaisseaux chylifères avec les voies urinaires; mais il est reconnu que jamais semblable communication n'a pu être démontrée. En attendant, il ne peut y avoir aucun mal à tenter de la traiter par des médicaments constitutionnels; et ici encore, celui qui paraît promettre le plus de résultats est *l'acide Phosphorique*. Le Dr Chapman, en mentionnant la valeur de ce médicament dans les dérangements nutritifs des enfants accompagnés d'un état laiteux des urines, en a conseillé l'emploi dans le traitement de l'urine chyleuse des Indes orientales (2). Si maintenant vous voulez lire le compte rendu qu'a fait le Dr Lionel Beale des symptômes constitutionnels de cette maladie, tels qu'ils les a observés dans plusieurs cas (3), vous ne pourrez faire autrement que de voir confirmée l'indication du Dr Chapman, et l'homœopathicité de l'acide en question à l'état tout entier, établie. Uva ursi compte aussi quelques témoignages en sa faveur (4).

Vous aurez probablement à observer rarement l'

(1) L'auteur eût pu ajouter : et de la mer des Indes. Connue à l'île Maurice sous le nom d'hématurie chyleuse, elle s'observe même en Europe, sur les sujets natifs de ces pays. (Note du traducteur.)

(2) Chapman, *Brit. Journ. of Hom.*, VII, 391.

(3) Lionel Beale, *Brit. Journ. of Hom.*, 1860, p. 772, et *De l'urine, des dépôts urinaires et des calculs, de leur composition chimique, de leurs caractères physiologiques et pathologiques, et des indications thérapeutiques qu'ils fournissent.* Paris, 1865.

(4) *Brit. Journ. of Hom.*, IV. 320.

AZOTURIE,

c'est-à-dire l'excès d'urée dans l'urine. Si cela vous arrivait, vous lirez avec intérêt le cas du Dr Drysdale dans le vingt-cinquième volume du *British Journal*, dans lequel, après l'échec de médicaments indiqués par les symptômes, *Senna* TM, quatre gouttes deux fois par jour, fut donnée avec un bénéfice marqué. Le Dr Drysdale fut conduit à choisir ce médicament par cette assertion contenue dans le mémoire publié par le Dr Cl. Müller dans le dix-septième volume, que Senna détermine invariablement chez les personnes en santé une augmentation dans la quantité de l'urée, du chlorure de sodium, des phosphates terreux et des urates de l'urine, dont la pesanteur spécifique est accrue en conséquence ; vous pouvez aussi consulter ce qui a été dit du Causticum (1), quoique je ne sache pas que l'urée fît partie de la perte de substance indue qu'on l'a trouvé corriger.

J'ai à parler en finissant du traitement de la

GRAVELLE.

Il est nécessaire d'avoir une idée nette des états morbides variés compris sous ce titre. Je les diviserai en quatre groupes.

1. Il peut y avoir *excès* actuel de l'acide urique ou phosphorique formé dans l'économie et éliminé par l'urine. Cela est rare il est vrai, spécialement en ce qui regarde l'acide phosphorique. L'excès d'acide urique est nécessairement caractéristique de la diathèse goutteuse ; et je vous ai déjà dit ce que nous pouvons faire pour la modifier. La question additionnelle soulevée par cette manifestation de la diathèse est celle qui a trait à l'administration des alcalins. Je ne saurais penser que nous devions repousser l'aide temporaire de ces médicaments

(1) Hughes, *Action des médicaments ou Éléments de pharmacodynamique*, Paris, 1874.

(spécialement sous forme d'eaux minérales) lorsque nous avons des raisons de craindre les concrétions; mais je suis tout à fait opposé à leur emploi continu. L'excès d'acide Phosphorique implique le dépérissement du tissu nerveux (plus rarement une maladie des os, comme leur ramollissement). Leur meilleur médicament serait probablement l'acide Phosphorique lui-même sous forme dynamisée.

2. Il peut y avoir *dépôts*, sans excès d'acide urique ou d'urates, d'une part, ou de phosphates d'autre part. Ils surviennent, ainsi que vous le savez, l'une de ce que l'urine est trop acide, l'autre de ce qu'elle est trop alcaline. Encore ici je ne puis voir d'objection à redresser la balance d'une urine sur-acide momentanément par des moyens chimiques. Mais vous êtes trop sage pour espérer une guérison radicale d'autre chose que d'un régime et d'un « modus vivendi » convenables. Dans cette catégorie, vous tiendrez compte de l'emploi réglé du jus de limon, sur la valeur duquel le Dr Kidd a publié des exemples si nombreux et si remarquables (1). Le dépôt d'urates coïncide en général avec quelque dérangement passager de la santé et ici n'a pas besoin d'un traitement spécial. Lorsqu'il a lieu d'une façon permanente, comme symptôme faisant partie d'un groupe d'autres ayant trait à des désordres digestifs, il signifie que le foie est intéressé. Je l'ai toujours trouvé être une indication pour *Lycopodium*; mais la réexpérimentation récente de *Sepia* nous montre que ce médicament est aussi approprié à ces cas. Si pourtant les symptômes sont plutôt névralgiques, la présence d'urates abondants me conduit à l'emploi de la *Quinine*. Je ne saurais expliquer pourquoi il en est ainsi ; mais je vous donne cette indication après expérience.— L'urine alcaline, lorsqu'elle est ainsi sécrétée par les reins, doit être sous la dépendance d'un état de dépression de l'économie en général, spécialement du système nerveux. L'*acide Phosphorique* ici

(1) *Brit. Journ. of Hom.*, XXI, 43.

encore doit nous assister comme médicament; et si vous aimez à le donner à doses massives de manière à en obtenir les effets chimiques en même temps que les effets dynamiques, au moins je ne vous chercherai pas querelle. Mais je crains que l'urine alcaline ne soit plus fréquemment le résultat de l'inflammation de quelque partie de l'appareil muqueux urinaire, et ne nécessite le traitement approprié à cet état.

3. Je suppose que l'emploi de l'acide Nitro-muriatique dans l'oxalurie est un des morceaux les plus satisfaisants de la pratique ordinaire. Quelle est la *raison* de son action? Il n'y a ici aucun état à neutraliser chimiquement; il est vrai que les alliances de l'acide Oxalique ont plutôt lieu avec la diathèse urique qu'avec la diathèse phosphatique, comme l'a démontré le Dr Bence Jones (1). Je pense que l'acide Nitro-muriatique est un *tertium quid* différent soit de l'acide Nitrique, soit de l'acide Muriatique; et que son action dans l'oxalurie est spécifique et dynamique. Je dois ajouter, d'après l'analogie de l'utilité de l'acide Phosphorique dans la diathèse phosphatique, que je donnai l'*acide Oxalique* lui-même, à la 12e dilution, dans un cas de cette nature, et avec des résultats très satisfaisants.

4. Quand, conjointement avec quelqu'une des causes et des variétés de la gravelle, celle-ci est formée en particules d'une taille telle que leur passage des reins à la vessie détermine de la douleur, nous sommes en présence d'un autre problème thérapeutique; on pourrait à bon droit douter que l'homœopathie eût quelque chose à faire dans cet état (la colique rénale ou néphrétique des auteurs), la difficulté étant mécanique, et la douleur inséparable de la présence des grains ou concrétions de matières solides. Certainement que, si la douleur le nécessitait, nous serions tout à fait justifiés ici en donnant de petites doses répétées de morphine ou des inhalations de Chloroforme. Mais l'analogie du pouvoir du Calcarea sur les

(1) *Brit. Journ. of Hom.*, XXI, 43.

coliques hépathiques fait penser qu'ici encore des médicaments agissant homœopathiquement pourraient être trouvés; et ils paraissent exister dans *Barberis* et *Pareira brava*. J'ai cité dans ma *Pharmacodynamique* des preuves de la valeur du premier; je puis moi-même y en ajouter. Le dernier, longtemps en réputation pour les affections urinaires, a été éprouvé dans cette affection par le Dr Turrel, et trouvé éminemment utile à toutes les puissances de la teinture mère à la 12 dilution (1). Le Dr Jousset appuie de sa propre expérience l'efficacité de ce médicament.

(1) Voyez son mémoire dans la *Bibliothèque Homœopathique* de 1875.

LETTRE XXXVI.

MALADIES DES ORGANES URINAIRES.

Les Reins, la Vessie et l'Urèthre.

Je n'ai parlé jusqu'ici que des maladies dans lesquelles l'affection rénale n'est qu'un élément, quoique important ; mais je dois vous dire ce que nous pouvons faire quand le rein est affecté seul et primitivement.

CONGESTION RÉNALE.

La *Congestion rénale*, récente et d'un caractère actif, est reconnue par Bartels comme une simple conséquence de l'élimination par les reins de certaines substances irritantes, comme la térébenthine et les cantharides. Je pense cependant qu'il n'est pas rare qu'elle soit l'effet du froid. Je l'ai observée plusieurs fois, et j'ai toujours trouvé *Terebinthina* (que je donne d'habitude à la 3e dilution décimale) très efficace pour son traitement. La rencontrons-nous causée par cette drogue, ou par un vésicatoire, *Camphora* paraît (d'après l'expérience du Dr Reginald Southey) être aussi efficace que pour la strangurie (1) survenant de la même manière.

La forme chronique et passive de la congestion rénale est presque toujours due à l'embarras de la circulation déterminé par une affection obstructive du cœur ; et sa thérapeutique appartient à celle de l'hydropisie cardiaque. La congestion rénale forme probablement le fond de la plupart des cas de

(1) *Cyclopœdia* de Ziemssen (traduction Anglaise), XV, 196 (Note

SUPPRESSION D'URINE,

et *Terebinthina* occupe en conséquence la première place parmi nos moyens de guérir cet état périlleux. Le Dr Yeldham a publié un cas guéri par la première dilution, dans lequel il n'avait pas été excrété d'urine pendant quatre jours (1). La suppression a été aussi observée dans des cas d'empoisonnement par Mercurius corrosivus, Arsenic, Cantharis et Kali bichromicum; de sorte que nous avons quelques médicaments sur lesquels nous pouvons compter dans le cas où la térébenthine nous ferait défaut. J'ai fait mention de l'utilité du dernier dans l'ischurie qui suit quelquefois le choléra Asiatique, et menace le malade de mort si on n'y remédie pas (2).

HÉMATURIE.

L'*Hématurie* est souvent une autre manifestation de la congestion rénale, et par conséquent *Terebinthina* prend la première place parmi ses remèdes, même d'après l'expérience de la vieille école. Je ne puis dire si l'Arnica peut rendre des services, si l'urine sanguinolente dépend, comme cela a lieu souvent, de l'irritation mécanique causée par la gravelle ou des calculs rénaux. Jousset dit que c'est le médicament convenable dans ces cas ; mais Bähr pense que l'on manque de preuves quant à son efficacité. Si l'hématurie fait partie d'un purpura général, vous la traiterez nécessairement suivant les principes établis à propos de cette maladie.

Dans la soi-disant « hématurie intermittente » on ne trouve pas, suivant le Dr Beale, de globules sanguins ; si ce sont eux qui altèrent la couleur de l'urine, ils y sont dans un état de destruction. Le Dr Samuel Jones con-

(1) *Annals*, I, 386.

(2) Il y a encore une ressource précieuse dans le *Solidago Virga aurea*, 1re dil., cité par la *Bibliothèque Homœopathique*, t. III, p. 27. (Note du traducteur.)

seille pour cet état l'acide Picrique comme un médicament d'avenir.

NÉPHRITE SUPPURATIVE.

Les reins, comme le foie, peuvent être le siège non seulement d'une inflammation diffuse de nature cirrhotique ou liquéfiante, mais aussi d'inflammation circonscrite tendant à la suppuration. Cette sorte de néphrite est souvent le résultat d'une violence mécanique, ou de l'irritation causée par des calculs rénaux. Cannabis sativa est très recommandée par les anciens homœopathes (tels que Jahr et Hartmann) dans cette affection; mais je doute volontiers avec Bähr que son action atteigne aussi loin. Comme lui aussi je pense que *Mercurius corrosivus* est le médicament le plus homœopathique et le plus efficace pour cette maladie. Quelques auteurs disent encore que le Nitre (Kali nitricum) détermine la néphrite suppurative à doses toxiques, et pourrait être donné après le sublimé dans les cas menaçant de devenir chroniques, dans lesquels *Hepar sulfuris* pourrait aussi être consulté.

PÉRINÉPHRITE.

La périnéphrite n'a pas de relation directe avec le rein, et doit se traiter par les médicaments et les autres moyens qui conviennent dans l'inflammation suppurative du tissu cellulaire.

Il en est autrement de la

PYÉLITE,

qui demande un chapitre à part. Cette inflammation peut aussi survenir par suite de causes externes ou internes. Plus fréquemment, cependant, elle est secondaire à une affection vésicale ou uréthrale, et manifeste souvent son existence principalement par des symptômes de souf-

france de la vessie. Sir B. Brodie, dans ses *Leçons sur les maladies des organes urinaires*, a fait une description de ces cas. Il croit qu'ils surviennent souvent après « l'usage immodéré de fortes doses de Copahu et de Cubèbe, spécialement du dernier; et que c'est ici, et non dans le simple catarrhe de la vessie, que l'Uva ursi et le Buchu exercent l'influence qui a fait leur réputation dans les affections urinaires. » Il recommande aussi la teinture de Muriate de fer. Ces conseils peuvent nous rendre service. Je suis porté à penser que de tous ces médicaments *Uva ursi* est ici le plus efficace. S'il y a écoulement purulent du rein, vous maintiendrez nécessairement votre malade sous l'influence de *China*.

Je n'ai rien à dire, au point de vue thérapeutique, du cancer et des tubercules des reins, et de la sorte nous passerons aux voies urinaires, dont nous avons déjà approché en parlant de la pyélite.

Commençons par les affections de la vessie.

CYSTITE.

La *Cystite*, dans sa forme aiguë, se rencontre rarement. Lorsque nous avons à la combattre, comme dans quelque cas gonorrhéiques, *Cantharis* est de l'aveu général son grand remède, et on ne doit pas, je pense, la donner au-dessous de la 3e dilution. Bähr a vu une aggravation immédiate suivre l'administration de la troisième trituration décimale. S'il y a un grand éréthisme général et de la fièvre, on peut donner Aconit, mais pas autrement. Il existe une forme subaiguë de catarrhe de la vessie, qui peut être le résultat de l'humidité locale et du froid, et qui est très sujette à devenir chronique; ici vous trouverez Dulcamara très efficace.

La cystite chronique est assez commune, quoi qu'en général secondaire au rétrécissement de l'urèthre, à la pierre, aux affections prostatiques, etc., etc. Vous ne manquerez pas de leur appliquer vos remèdes spécifiques, tout en ne négligeant pas, cela va sans dire, le traite-

ment approprié de l'affection primitive, non plus que de vider et de laver la vessie tout autant qu'il faut pour le soulagement de votre malade. Mais au lieu de le gorger de décoctions de Pareira, de Buchu ou de Triticum repens, étudiez les symptômes de son cas particulier, et donnez-lui de petites doses du médicament qui lui est le plus homœopathique. Celui-ci peut être Cantharis, Cannabis, Terebenthina, Copahïba, Dulcamara ou Pulsatilla, et s'il n'existe aucune indication précise pour l'un d'eux, vous pouvez les essayer tour à tour. Un médicament qui m'est encore plus familier est le *Chimophila umbellata*, que j'ai souvent employé avec avantage. On doit le donner aux plus basses dilutions ou à la teinture mère.

VESSIE IRRITABLE.

La *Vessie irritable* sans inflammation, ni douleur, ni état morbide de l'urine, est souvent un symptôme de goutte; dans ce cas *Nux vomica* la soulage beaucoup. Elle peut encore dépendre de toute autre maladie siégeant ailleurs, comme dans les reins, l'utérus et le rectum, et ici quoiqu'on doive enlever la cause si c'est possible, Nux peut faire beaucoup de bien en diminuant l'irritabilité réflexe. Si l'affection paraît due à une simple hyperémie, vous obtiendrez en général de bons résultats de l'emploi persévérant de *Belladonna*. Je n'ai qu'une exception à faire à cette recommandation et celle-ci a trait aux cas dans lesquels l'irritabilité n'est que diurne. Je vous conseille ici de remplacer Belladonna par *Ferrum*. Nous devons cette application de ce métal au Dr Cooper. Les cas (1) qu'il a publiés sont particulièrement instructifs. Le premier est celui d'une « petite fille blonde, pâle, délicate, » qui avait souffert pendant deux semaines d'incontinence d'urine, celle-ci étant émise presque toutes les demi-heures, quelquefois plus souvent, mais seulement le jour, et cessant de l'être inva-

(1) Voy. *Annals*, V, 399.

riablement le soir aussitôt qu'elle se mettait au lit, et le jour même, lorsqu'elle prenait la position horizontale. » Elle avait pris beaucoup de médicaments allopathiques, surtout du Fer. Après lui avoir donné pendant trois jours Podophyllum sans résultat, le Dr Cooper, supçonnant le Fer d'avoir déterminé l'affection, donna Arsenicum en qualité d'antidote, et en moins d'une semaine, il ne resta plus trace de cette désagréable affection. Le frère de la petite fille fut alors affecté, deux ou trois mois après, d'une manière précisément semblable, et comme il n'y avait chez lui aucun antécédent de médication pernicieuse, il prit Ferrum phosphoricum 1re avec un succès prompt et complet. Le cas suivant fut celui d'une femme, âgée de 65 ans, membre d'une Société de tempérance ; ses symptômes s'aggravaient lorsqu'elle prenait du thé. Le même médicament à la même dose la guérit en quelques jours ; l'affection durait depuis six mois. Le quatrième cas était après un accouchement, et l'affection vésicale était accompagnée de métrorrhagie, d'un sentiment de pesanteur en même temps que de défaillance épigastrique. Tous les symptômes disparurent en peu de jours sous l'influence du Fer. Dans ce cas, on donna encore le phosphate ; mais dans un cinquième cas, l'acétate agit également bien, et à la sixième dilution. Dans un sixième cas, celui d'un homme, on prescrivit encore avec succès le phosphate ; il lui sembla qu'un fluide le traversait dix minutes après. J'ai moi-même vérifié plusieurs fois cette expérience.

Bähr décrit une autre forme de vessie irritable sous le nom de cystospasme, la même que Jousset appelle « Ténesme vésical, » mais plus connue en général en Angleterre sous le nom de

STRANGURIE.

Par ce terme (dont celui de dysurie est l'équivalent pratique) j'entends la miction fréquente, difficile et douloureuse, dans laquelle le malade ne rend chaque fois

qu'une petite quantité d'urine. C'est, je pense, une affection du col de la vessie, et elle peut être nerveuse ou inflammatoire. Lorsqu'elle se montre sous une forme aiguë, et je ne connais que peu d'affections plus douloureuses, ne vous donnez pas la peine de chercher à laquelle de ces deux catégories elle appartient, mais donnez à votre malade des doses répétées de *Camphora*, et je vous promets que vous aurez mérité toute sa reconnaissance (1). Le même traitement est applicable dans les cas où la cause des symptômes est l'absorption des Cantharides, d'un vésicatoire. Dans les cas moins urgents, il y aura avantage pour vous à distinguer la variété inflammatoire ou nerveuse. Dans la première, vous pouvez difficilement faire mieux que de donner *Cantharis*, si votre malade est du sexe masculin. Mais si la dysurie survient, comme cela a lieu souvent, chez une femme, je vous recommande *Copahiba* et *Eupatorium purpureum*. Les cas dans lesquels j'ai vu le premier agir si bien étaient tous chez des femmes d'un âge avancé, mais je ne sais pas s'il a une appropriation spéciale à ces cas. Dans la dysurie nerveuse, vous trouverez dans *Belladonna*, à la première dilution, un médicament qui vous fera rarement défaut. Si vous en désiriez un autre, vous pouvez consulter *Apis* et *Capsicum*.

Avec sir Henry Thompson (2), je continuerai en parlant de la

PARALYSIE DE LA VESSIE.

Le terme « Atonie » par lequel on la désigne aussi, peut être préférable, mais pour le moment l'affection est mieux connue sous l'autre désignation. Elle survient quelquefois d'une manière idiopathique, comme dans un

(1) Voy. Hughes, *Action des médicaments ou éléments de Pharmacodynamique*. Paris, 1874.

(2) Thompson, *Traité pratique des maladies des voies urinaires*. 2e édition, Paris, 1 80.

(3) *Op. cit.*, 4e éd., p. 101.

cas décrit par sir J. Brodie (3). Ici *Opium* devrait en être le remède, et le même médicament pourrait venir en aide à la sonde pour empêcher l'accumulation de l'urine dans le typhus. Plus communément elle est le résultat de la distension extrême, et dans ces circonstances *Arnica* est d'un grand secours, pour aider les moyens mécaniques (et peut-être l'électricité) que vous emploierez nécessairement. Lorsque la paralysie de la vessie coïncide avec une affection ou une blessure de la moelle épinière, on pourrait croire qu'il y a peu de chose à faire. Mais j'ai vu la contractilité revenir, et l'urine ammoniacale devenir saine, dans un cas de cette nature, sous l'influence du Muriate de fer donné par gouttes.

Ce sont des formes de paralysie du fond de la vessie, le detrusor urinæ, et elles constituent la forme paralytique de la *rétention* d'urine. Mais le même état peut s'attaquer au sphincter, déterminant alors une *incontinence* partielle ou complète, l'Enurésis. Je parlerai de la forme nocturne de cette affection, si commune chez les enfants, lorsque j'en serai au sujet de leurs maladies spéciales. Lorsque vous la rencontrerez chez les adultes, vous trouverez quelquefois *Gelseminum*, et encore plus *Causticum* utiles pour elle.

PIERRE DANS LA VESSIE.

Cette maladie ne réquiert nos médicaments que pour diminuer l'inflammation que sa présence détermine ; et j'en ai traité à propos de la cystite.

CANCER DE LA VESSIE.

Le *Cancer de la vessie* peut à peine être touché par quelque moyen que vous employiez : mais l'hémorrhagie à laquelle il donne lieu peut être combattue par Hamamelis ou Ferrum muriaticum.

Passant maintenant de la vessie à l'*urèthre*, et réservant la gonorrhée et la blennorrhée pour le chapitre des

affections des organes sexuels mâles, j'ai à vous enseigner ce que peut faire l'homœopathie dans le traitement de la

STRICTURE OU RÉTRÉCISSEMENT DE L'URÈTHRE

Vous pouvez croire que j'empiète ici sur le domaine de la chirurgie ; mais cela n'est pas. Permettez-moi de citer l'esquisse que fait sir B. Brodie de l'histoire de ces cas. « Le malade rend son urine en un jet diminué. La diminution croît graduellement, et est quelquefois accompagnée d'un léger écoulement muqueux ou muco-purulent. Bientôt il y a rétention d'urine complète. Celle-ci cesse spontanément, ou est soulagée par l'art. Après un intervalle, qui peut varier de quelques semaines à quelques mois, ou même des années, il est repris d'une nouvelle attaque de rétention. Pendant tout ce temps le jet d'urine continue à devenir plus petit ; il est aplati, ou autrement altéré dans sa forme, ou divisé en deux. Enfin l'urine ne sort plus qu'en un jet mince comme un fil, et non sans de grands efforts. » Il y a trois stades de cette triste traversée dans lesquels nos médicaments nous rendront des services efficaces.

1° Le premier est l'attaque de rétention, lorsque le rétrécissement est resserré par un spasme ou une inflammation, ou les deux à la fois. Lorsqu'il y a spasme pur, il cédera en général avec une grande rapidité à des doses répétées de *Camphre*. Lorsque l'inflammation prédomine ou le complique, comme dans la gonorrhée ou après des injections irritantes, vous pouvez avec une confiance égale avoir recours à l'*Aconit*. Avec ces médicaments, et le bain chaud, vous aurez rarement besoin de la sonde ; quoique vous deviez toujours vous tenir prêt à l'employer si la distension est forte.

2° Je pense qu'on ne peut douter que les premiers symptômes de rétrécissement organique de l'urèthre ne

(1) Pour cette affection, j'emploie souvent avec avantage le Physalis Alkekengi, suivant des indications qui m'ont été fournies par M. le Dr Frédault. (Note du traducteur.)

puissent, dans beaucoup de cas, être arrêtés par l'administration de *Clematis*. L'opinion en sa faveur est très générale, comme je l'ai démontré dans ma *Pharmacodynamique*. Il semble qu'il n'y ait pas de raison pour laquelle la lymphe plastique épanchée là ne pourrait pas être résorbée, pendant qu'elle est fraîche, comme partout ailleurs (1).

3° Lors que le rétrécissement organique est devenu un fait confirmé, au point de rendre indispensable la dilatation mécanique, le Dr Yeldham affirme le grand avantage d'avoir donné des médicaments tels que l'*Aconit* et *Cantharis* pour prévenir toutes tendances inflammatoires ou spasmodiques avant l'introduction des instruments. De plus, Aconit administré après qu'ils ont été appliqués, s'est trouvé empêcher le frisson périlleux qui suit l'opération chez les personnes susceptibles.

Les affections chirurgicales de la prostate, c'est-à-dire les conséquences mécaniques de son hypertrophie, appartiennent à celles des organes urinaires. Mais, au point de vue physiologique, la glande en question fait partie du système sexuel mâle ; et la seule de ses affections qui est du ressort de la médecine, son inflammation, a rarement lieu si ce n'est conjointement avec la gonorrhée. C'est pourquoi j'en parlerai dans ma prochaine lettre.

LETTRE XXXVII.

MALADIES AFFECTANT LES ORGANES SEXUELS DE L'HOMME.

Dans cette lettre je commencerai, si je ne la termine pas, l'etude des maladies qui affectent les organes sexuels mâles, comprenant sous ce titre les testicules, le cordon spermatique, la glande prostate, le pénis et le scrotum.

Parmi les affections du testicule, je parlerai en premier de l'

ORCHITE.

Nous sommes plus familiarisés avec cette affection lorsqu'elle survient après une gonorrhée. Dans ces cas, il semble que ce soit l'épididyme sur laquelle se jette l'effort du mal, tandis que dans l'orchite causée par le froid, des excès sexuels, ou la métastase des oreillons, le corps de la glande avec sa membrane séreuse enveloppante sont les parties principalement affectées. Je ne pense pas que ceci soit de nature à indiquer un traitement différent; à l'exception que l'orchite parenchymateuse est en général plus douloureuse que l'épididymite, spécialement lorsque la tunique albuginée est intéressée, elle demande *Hamamelis* de préférence à *Pulsatilla*. Ce sont les deux grands remèdes de l'orchite. Pulsatilla m'a jusqu'à présent donné toute satisfaction ; c'est le médicament principal de cette affection dans l'école homœopathique, et Jousset, Yeldham et Jahr expriment leur parfaite confiance en lui. Mais je ne puis ignorer les chaudes recommandations faites par d'excellents auteurs tels que les Drs Ludlam et Franklin à propos de

l'Hamamelis ; et le Dr Jousset affirme qu'il lui a rendu de grands services dans les cas les plus graves. Outre ces médicaments à action locale, on doit tenir en réserve *Aconit* et *Belladonna*, le premier pour être employé s'il y a beaucoup de fièvre et de tension artérielle ; le second (comme le dit fort bien le Dr Yeldham) « lorsqu'il y a une grande susceptibilité du système nerveux et de l'intolérance pour la douleur, et lorque la douleur prend le caractère névralgique. » Je dois dire qu'en citant cet auteur, je m'appuie sur la troisième édition de son excellent traité de l'*Homœopathy in venereal diseases;* et aussi sur celui de Jahr sur le même sujet ; je l'ai déjà cité en traitant de la syphilis.

Je n'ai pas fait mention de *Clematis* parmi les médicaments habituels de l'orchite, quoiqu'il eut quelque réputation parmi les anciens médecins homœopathes, et le cas publié par le Dr Ransford dans le vingt-cinquième volume du *British Journal of Homœopathy* (p. 659) démontre qu'il peut quelquefois agir avec assez de rapidité. Je ne connais cependant pas les indications qui pourraient nous porter à le préférer à Pulsatilla ou à Hamamelis. Bähr le préconise seulement dans la forme subaiguë de la maladie qui succède quelquefois à la blennorrhée. J'ai peine à penser que le Mercurius recommandé par cet auteur et par d'autres dans l'orchite blennorrhagique soit approprié.

Je parlerai ensuite du

SARCOCÈLE.

Ce terme comprend toutes les variétés de gonflements solides du testicule. Lorsque la tumeur est carcinomateuse, enchondromateuse, cystique, ou fibro-plastique, elle est rarement du ressort de la médecine, et tout ce que l'on peut faire dans ces cas est la castration. Le sarcocèle simple, strumeux, et le sarcocèle syphilitique sont les variétés de l'affection dont je décrirai le traitement.

1. Le sarcocèle simple est une orchite chronique avec

induration. La Pulsatille et la Clematis, que j'ai déjà signalées à propos de l'affection aiguë, sont quelquefois utiles ici; mais des médicaments plus importants sont Spongia, Rhododendron et Aurum. Les deux premiers paraissent agir principalement sur la tunique vaginale du cordon et de la glande, le dernier sur le corps du testicule lui-même; quoique le Dr Yeldham conseille de donner Aurum lorsque les douleurs névralgiques affectent le cordon beaucoup plus que le testicule, et lorsque le premier est grossi d'une façon palpable. C'est probablement le médicament le plus actif que nous ayons pour le sarcocèle simple, et j'en ai moi-même obtenu d'excellents résultats.

2. Le sarcocèle strumeux peut être soit une orchite chronique chez un sujet porteur de cette diathèse, soit un dépôt tuberculeux actuel, ce dernier en général dans l'épididyme. Dans un cas *Spongia* a toutes chances d'être utile; dans l'autre, un traitement général antiscrofuleux, hygiénique et médicinal donnerait probablement les meilleurs résultats.

3. Pour le sarcocèle syphilitique, le Dr Yeldham recommande *Mercurius biiodatus;* mais Aurum doit aussi rendre des services.

TESTICULE IRRITABLE.

Le testicule irritable est si souvent un symptôme d'une autre affection, telle que varicocèle, affection de la prostate et de l'urèthre, ou le résultat de fonctions sexuelles non convenablement réglées, que *Tollere causam* doit en être le traitement ordinaire. *Ignatia* serait un médicament secourable.

LA NÉVRALGIE DU TESTICULE

peut être dite exister lorsque, avec ou sans une sensibilité morbide de la glande, il y survient de temps à autre des accès de douleurs déchirantes. Cette affection est encore souvent causée par des habitudes honteuses, de sorte que le traitement *Causal* pourrait en être le plus effi-

cace. Lorsqu'il n'en est pas ainsi, vous penserez pour la soulager à *Aurum*, *Hamamelis* et *Colocynthis*. Le premier est suggéré par l'expérience qu'en possède le Dr Yeldham dans l'orchite. Nous sommes conduits au second par les symptômes notés dans l'expérimentation du Dr Burt sur lui-même (1).

Je l'ai moi-même trouvé très bienfaisant dans un cas de douleur névralgique dans les testicules, avec chaleur et sensibilité morbide. L'action de *Colocynthis* sur les nerfs spermatiques et sur ceux de l'ovaire fut développée dans les expérimentations Autrichiennes; et, quoiqu'elle se soit vérifiée principalement sur des femmes, elle peut avec raison trouver son application dans l'autre sexe (2).

Passant maintenant aux lésions fonctionnelles des testicules, nous parlerons du

SATYRIASIS.

Cette affection, à son plus haut degré, lorsqu'elle constitue presque une forme de manie, est heureusement très rare. Si vous la rencontriez, les médicaments qui vous viendraient le mieux en aide seraient *Phosphorus* et *Cantharis*, ce dernier si on pouvait découvrir quelque irritation locale; le premier lorsque le désordre semble avoir une origine nerveuse. Dans les cas moins graves, lorsque le malade lui-même vient vous consulter pour l'excitation sexuelle dont il est tourmenté, l'*acide Picrique* est le médicament auquel vous devez songer. Dans quelques cas, *Nux vomica* ou *Platina* pourraient être utiles; le premier chez les adultes forts, adonnés à l'alcool et au café; le second chez les jeunes gens d'une constitution et d'un tempérament féminins.

IMPUISSANCE.

En entreprenant le traitement d'un cas de cette espèce, vous commencerez nécessairement par vous assurer si

(1) Voy. *Pharmacodynamique.*
(2) Voy. *Monthly Hom. Review.*, XII, 733

vous pouvez découvrir chez votre malade quelque maladie du testicule ou du cordon, ou des reins; s'il est dyspeptique, ou a de l'oxalurie, c'est un traitement moral plutôt qu'un traitement médical qu'il lui faut. Lorsque les causes d'impuissance ont été éliminées, il en reste trois autres auxquelles cette affection peut être attribuée, et qui demandent un traitement en conséquence.

1° Le défaut dans beaucoup d'occasions est dans les centres nerveux. Quelquefois la faiblesse sexuelle est un des éléments de la paralysie générale, en particulier de l'ataxie lecomotrice. Quelquefois il y a dans les antécédents un coup ou une chute, et alors vous penserez à Arnica ou à Hypericum. Vous observerez de plus des cas de cette variété dans lesquels la perte de la puissance n'est pas dans les testicules, mais dans les fonctions éjaculatrices, érectiles et intromittentes. Celle-ci, qui est une véritable paralysie, a été causée et peut être guérie par l'*Arsenic*. Dans quelques cas d'atonie sexuelle, jointe à de la dépression cérébrale, *Kali bromatum* pourrait être utile, et *Selenium* mérite d'être pris en considération.

2° L'impuissance peut être le résultat d'abus des fonctions sexuelles, et dans ce cas est d'ordinaire compliquée de spermatorrhée. Le repos des organes épuisés et l'administration de *Phosphorus* et de *Phosphori acidum*, suivant les symptômes, en sont les remèdes.

3° Une sénilité prématurée ou une sorte d'eunuchisme, avec ou sans atrophie des testicules, tel peut être l'état du malade qui vient consulter pour l'impuissance. *Baryta carbonica* est bon ici; et *Conium* est tellement homœopathique qu'il devrait rendre des services. La même chose peut se dire d'Agnus castus, que Stapf affirme avoir plusieurs fois employé avec succès dans l'impuissance. Peut-être devrait-on ajouter le Camphre à cette liste.

STÉRILITÉ.

La stérilité chez l'homme, c'est-à-dire l'impossibilité de procréer, dépend si généralement de causes organiques, que la médecine peut rarement l'atteindre. Si elle est associée à l'atrophie des testicules, on pourrait essayer les médicaments capables de déterminer cette atrophie, c'est-à-dire *Iodium* et *Conium*.

SPERMATORRHÉE.

Nous devons à Lallemand (1) la démonstration du fait que cette affection est fréquemment sous la dépendance d'une inflammation chronique de la portion prostatique de l'urèthre, mais nous n'avons pas, je pense, à suivre son exemple dans le traitement de cas semblables par l'application locale du Nitrate d'argent, quelque grossièrement homœopathique que soit cette pratique (2). Nous obtiendrons le même résultat au moyen de nos médicaments internes qui, par leur efficacité élective, atteindront et influenceront la partie affectée. Les principaux parmi eux sont *Cantharis* et *Staphysagria*. Le D[r] Kidd parle en termes élevés du premier (3), et j'ai obtenu pour ma part d'excellents résultats du second.

En excluant les occasions comparativement rares dans lesquelles la spermatorrhée est le résultat d'une irritation rectale, et où elle doit être traitée en ayant égard à cette dernière région, et de la suppression d'éruptions cutanées, cas dans lequel Sulfur est indiqué, la seule autre forme de spermatorrhée que nous ayons à combattre est

(1) Lallemand, *Des pertes séminales involontaires*, Paris, 1836-1842.

(2) Un traitement local plus doux est préconisé par le D[r] Vaughan-Hughes, dans un mémoire sur cette maladie, sous le titre de « The irritable prostate, » dans le vol. V des *Annals*. Vous pèserez ses recommandations dans les cas extraordinairement rebelles.

(3) *Annals*, V., 131. Sir H. Thompson guérit les cas semblables par les vésicatoires au périnée. En agissant ainsi, n'utilise-t-il pas l'influence spécifique de la Cantharide.

l'atonique, par suite de masturbation ou d'excès sexuels. Hahnemann et ses disciples immédiats, comme Hartmann, considèrent *China* comme spécifique pour cet état. Il conviendrait à l'état d'irritabilité morbide par lequel il commence admirablement. « L'excitation fréquente et maladive des organes sexuels, se manifestant par l'émission involontaire de la semence, et causée par de légères irritations abdominales, est soulagée d'une manière permanente par Cinchona » ; ainsi écrit Hahnemann. Plus tard *Phosphorus* et *Phosphori acidum* devinrent nos médicaments les plus appropriés, le premier lorsqu'il y a une faiblesse irritable, le second lorsqu'il existe de la débilité simple ; et on en obtiendra des services considérables en s'en servant alternativement, et à des dilutions variées.

Telle est mon expérience particulière, mais d'autres auteurs parlent favorablement de *Sulfur* et de *Nux vomica*, Jousset disant qu'il doit une guérison radicale au premier, à la 12e et à la 30e dilution. Bähr recommande la *Digitaline*, à la 3e trituration décimale, comme le médicament le plus efficace que nous possédions contre les pollutions trop fréquentes. J'ai plusieurs fois suivi cette indication avec succès. Jahr donne *Phosphori acidum* 18e dans la forme passive de la spermatorrhée, en y adjoignant (si cela est nécessaire) Sulfur, Conium et Sepia ; et Nux vomica 30e lorsque l'état d'éréthisme est plus prononcé, en continuant, lorsque le cas l'exige, avec Phosphorus et Calcarea.

L'HYDROCÈLE

dans sa forme vaginale commune a été souvent guérie par les remèdes homœopathiques. « L'hydrocèle aiguë », c'est-à-dire l'inflammation de la tunique vaginale indépendamment des autres parties constituantes du scrotum, trouverait probablement dans *Spongia* son meilleur médicament. Mais l'hydrocèle chronique est plutôt une hydropisie séreuse. *Pulsatilla*, *Rhododendron* et *Aurum* sont encore les médicaments qui ont rendu le plus de

services au testicule; mais on doit y ajouter *Graphites*. On peut lire dans le septième volume du *British Journal of Homœopathy* des relations de cas montrant l'action de la Pulsatilla et du Graphites par le Dr Black (p. 525); et il y a un cas guéri par Rhododendron par le Dr Hastings dans le dix-huitième volume du même journal (p. 351). J'ai vu moi-même une hydrocèle disparaître sous l'influence d'Aurum. Dans les cas qui refusent de céder à ce traitement, vous prendrez en considération les arguments du Dr Jousset sur lesquels j'ai déjà dirigé votre attention (*Pharmacodynamique*, article *Iodium*), et qui tendent à prouver que les injections iodées si efficaces dans l'hydrocèle guérissent, non en déterminant une inflammation, mais par une influence altérante spécifique exercée sur les parois séreuses du sac. Il recommande l'injection « de l'eau iodée » avec un trocart capillaire. J'ai vu le liquide de l'hydrocèle résorbé sous l'influence de l'usage interne et externe de l'Iodure de Potassium. Le Dr Hempel dit que chez les enfants Calcarea est un excellent médicament.

Les affections du cordon spermatique qui se présentent à nous pour être traitées sont le varicocèle et la rétraction des testicules.

LE VARICOCÈLE

est aussi accessible au traitement spécifique que les varices dans toute autre région de l'économie, et par les mêmes médicaments, c'est-à-dire *Hamamelis* et *Pulsatilla*, auxquels leur affinité pour les testicules donne un pouvoir spécial sur cette variété de leurs affections. Vous pouvez vous servir d'un suspensoir ou de la pression d'un bandage à votre choix; mais je pense que vous trouverez que l'on obtient mieux la « guérison radicale » du varicocèle par l'usage interne et externe de ces spécifiques que par aucun des procédés opératoires aujourd'hui en vogue.

RÉTRACTION DES TESTICULES.

La *Rétraction des testicules* doit comporter un spasme du muscle crémaster. Nous sommes habitués à la voir comme symptôme du passage d'un calcul rénal ; et même dans les cas en apparence idiopathiques il serait bon de s'assurer s'il n'y aurait pas au fond quelque irritation urinaire obscure. Mais si l'on ne découvre rien de semblable, on fera bien de considérer l'apparition fréquente de ce symptôme chez les sujets empoisonnés par le plomb, et aussi cette assertion de Teste, qu'il a employé le *Plumbum* avec des succès particuliers dans « une rétraction excessivement douloureuse des testicules et du pénis, qui paraissaient s'enfoncer dans l'hypogastre (à la suite d'excès vénériens prolongés et de rétrocession de dartres). »

Actuellement que nous en arrivons à la glande *prostate* vous pensez naturellement à cette hypertrophie chronique de sa substance qui est une des affections de l'âge avancé. Je ne puis vous dire que la médecine ait quelque pouvoir sur elle ; et en effet il n'en est rien, l'affection étant, comme le fait remarquer sir H. Thompson (1), une hypertrophie simple. Je ne puis parler que de l'inflammation aiguë et chronique de la glande.

PROSTATITE.

On rencontre rarement la prostatite si ce n'est comme complication de la gonorrhée ou de la blennorrhée. Dans sa forme récente, l'opinion paraît divisée quant à la supériorité de *Mercurius* ou de *Pulsatilla ;* mais tous les auteurs s'accordent à voir en eux les deux principaux médicaments. La seule exception est Jahr, qui voudrait nous voir recourir à *Nitri acidum* 30°. Si l'inflammation tend à tourner à une forme subaiguë, le Dr Yeldham recommande de donner *Kali iodatum* à la dose de quelques grains. La prostatite chronique peut être guérie par Pulsatilla, mais trouve un médicament encore plus effi-

(1) Sir H. Thompson, *Traité pratique des maladies des voies urinaires*. 2e édition, Paris, 1880.

cace dans Thuya, sous l'influence duquel, à des dilutions variées, on pourrait maintenir le malade pendant longtemps (1). Ici encore Jahr recommande Nitri acidum.

Le traitement de la prostatite doit être quelque peu modifié si la suppuration est probable, ce qui arrive souvent chez les sujets strumeux. Ici, quels que puissent être les autres médicaments employés, *Sulfur* devient d'une importance capitale. Le Dr Yeldham conseille la teinture dans la période aiguë pour aider l'action de Mercurius, et Jahr recommande la 30e dilution, conjointement à son Nitri acidum, dans les suppurations chroniques de la glande.

Nous avons en dernier lieu à étudier les maladies qui affectent le *penis* et le *scrotum*, et nous allons commenacer par la plus commune et la plus centrale des maladies affectant les organes sexuels mâles.

GONORRHÉE.

Le traitement abortif de cette affection n'est possible que tout à fait à son commencement et dans les formes non inflammatoires. Si vous avez l'occasion de l'essayer dans ce cas, vous pouvez employer des injections légères d'après la manière de la vieille école, ou encore *Sepia* 30e, matin et soir, comme l'indique Jahr, qui dit avoir souvent guéri ainsi la gonorrhée çà et là. Un médicament moins connu, Bignonia, est vanté pour le même but.

Je n'ai pas d'expérience de cette pratique, mais je puis avec confiance recommander le traitement suivant pour la maladie entièrement développée. Si votre malade l'a pour la première fois, et que les symptômes inflammatoires soient violents, commencez par lui donner une basse dilution d'*Aconit* ou de *Gelseminum*, suivant le degré et la nature du trouble constitutionnel, et tenez-vous-en à cela seul. Un cas du Dr Pope dans le vingt-cinquième volume du *British Journal of Homœopathy*

(1) Voy. *Brit. Journ. of Hom.*, XXIV, 409.

(p. 508) vous montrera ce que peut l'Aconit, et les vertus du Gelseminum trouvent leur évidence abondante dans les *New remedies* du Dr Hale. Lorsque les symptômes inflammatoires ont cédé, ou s'ils ont été modérés tout d'abord, donnez *Cannabis sativa* avec persévérance. Il paraît généralement admis que ce médicament ne doit pas être très atténué, s'il ne l'est même. Jahr lui-même recommande la 3e dilution ; mais la plupart de nos thérapeutistes emploient la teinture mère, et ne spécifient pas le nombre de gouttes. Le seul autre médicament dont il est probable qu'on ait besoin est *Cantharis*, qui doit être donné intercurremment avec les autres médicaments lorsque les symptômes urinaires indiquent que l'inflammation gagne vers la vessie. Il est utile aussi lorsque surviennent des érections douloureuses.

Ce qui précède a toujours été mon traitement de la gonorrhée, et il représente véritablement celui de notre école. Bähr offre la seule exception marquée. Il voudrait nous voir donner Mercurius solubilis pendant les dix ou douze premiers jours, et alors (quand les symptômes sont moins actifs) Hepar sulfuris jusqu'à la fin. Il admet qu'il faut quatre semaines de durée à la maladie sous cette médication, mais il affirme que l'orchite et la prostatite ne surviennent presque jamais et que dans très peu de cas un écoulement secondaire subsiste. Il ne regarde Cannabis comme préférable que dans les cas non inflammatoires. Jahr, donnant ce dernier médicament seul, assure effectuer toujours la guérison en deux et au plus en trois semaines. Il reconnaît l'avantage de quelques doses de Mercurius données à l'occasion (Vivus, 2e trit.) si Cannabis tarde à guérir.

Le Dr Yeldham donne le même métal (à la dose de 5 gouttes de la 3e décimale) alternativement avec l'Aconit pendant la première semaine dans les cas inflammatoires, et le Dr Jousset emploie ce sel en injection faible pour arrêter l'écoulement qui traîne en longueur. *Mercurius*, sous une forme ou une autre, joue donc un rôle qui ne manque pas d'importance dans la thérapeutique homœo-

pathique de la gonorrhée comme dans celle de la syphilis. *Copahiba*, qui est tout à fait homœopathique au processus morbide, comme je l'ai démontré dans ma *Pharmacodynamique*, est mentionnée favorablement à la fois par Yeldham et par Jousset; mais aucun rang distinct ne lui est assigné. Le premier recommande aussi Thuya, que nous avons vu avoir produit l'uréthrite plus que n'a pu le faire aucune autre drogue; mais il a été peu employé dans la gonorrhée aiguë. Nous n'avons aucune expérience récente du Petroselinum préconisé par Hahnemann alternativement avec Copahiba.

La gonorrhée chronique, blennorrhée (goutte militaire) ne cède pas volontiers aux médicaments internes. Ceux dont nous avons parlé, relativement à la période aiguë, rendent quelquefois service, en particulier *Thuya*, après lequel *Nitri acidum* peut intervenir utilement. Nous avons aussi quelques témoignages en faveur de Zincum muriaticum 3e (Tessier), Kali iodatum 3e décimale (Franklin), Matico 1re au 10e (Kafka), et Sepia 30e (Jahr). Plus communément la meilleure manière de traiter la blennorrhée est de prescrire des médicaments appropriés à l'état de la santé générale (qui est presque toujours débilitée), tels que Sulfur, Nux vomica ou Ferrum, et de traiter l'urèthre localement par les injections. Celles recommandées par le Dr Yeldham sont inoffensives et consistent en: 1 demi drachme d'extrait de Goulard dissous dans 1 once d'eau distillée, ou une infusion de poudre d'Hydrastis dans la proportion de 1 once par pinte.

J'ai parlé en temps et lieu des complications de la gonorrhée.

BALANITE.

La Balanite n'est pas une affection très sérieuse; mais tous ceux auxquels vous direz avec quelle rapidité elle peut être guérie par *Mercurius* vous remercieront. Dans les cas négligés, l'emploi du Calendula (comme le conseille le Dr Yeldham) est très utile.

CHANCRE MOU.

Le chancre mou, avec son bubon suppurant, est actuellement reconnu par tout le monde comme une affection locale, quoique spécifique et contagieuse, et se rangeant de fait dans la même catégorie que la gonorrhée. Les mêmes raisons qui m'ont porté à soutenir que *Mercurius* est antipathique par rapport au chancre induré, montrent qu'il est homœopathique au chancre mou, et vous pouvez y avoir recours avec la dernière confiance, et à des doses tout à fait modérées.

Il guérit, non pas à cause de l'influence qu'il exerce sur le virus syphilitique, mais en vertu de son pouvoir de déterminer l'ulcération en général, et en particulier à cette place. Le *Nitri acidum* est pour lui un allié efficace, comme dans les ulcères buccaux; et les deux médicaments interviennent souvent utilement pour renforcer mutuellement leur action lorsqu'elle vient à se relâcher.

J'ai parlé, à propos de la syphilis, du traitement des accidents du chancre. Je n'ai actuellement à vous entretenir que de celui du bubon chancreux. Yeldham et Bähr s'accordent à recommander que le Mercurius que le malade prend soit continué fermement lorsque survient cette complication, comme en étant le meilleur remède. *Hepar sulfuris* peut le remplacer si la suppuration paraît inévitable. Le premier avait l'habitude pendant un temps d'ouvrir l'abcès de bonne heure, mais depuis il l'a vu si souvent se résoudre sans s'ouvrir, qu'actuellement il lui laisse de plus grandes chances de faire ainsi. Jahr et Gaspari avaient eu concurremment de bons résullats de *Carbo animalis*. Je parlerai du traitement du bubon phagédénique dans les termes employés par le Dr Yeldham. « Il demande, dit-il, les soins les plus attentifs, tant externes qu'internes. Les premiers consistent, en premier lieu, en l'usage de cataplasmes chauds de graine de lin, et, en second lieu, en lotions de Calendula, dans la proportion d'une partie de teinture pour huit parties d'eau. On doit

en imbiber des compresses de coton et les appliquer en dedans et en dehors des solutions de continuité. On peut quelquefois y substituer avec avantage la « lotio nigra. » (?) Le traitement constitutionnel consiste en l'administration du Merc. solubilis ou du bi-iodure de Mercure, à la dose de deux à dix grains de la 2° trituration centésimale, de l'acide nitrique par doses de 10 gouttes des 1re et 2e dilutions décimales, ou du Kali Hydriodicum à la dose de cinq grains trois fois par jour. Les forces du malade doivent en même temps être soutenues par un régime généreux, auquel une cuillerée à bouche d'huile de foie de morue tous les soirs sera une excellente addition. Il devrait aussi garder le repos et, autant que possible, dans la position horizontale. Le mouvement, d'après la situation particulière de l'affection, tend à en retarder la réparation. » (*Op. cit.*, 3e éd., p. 92.)

L'éléphantiasis du pénis et du scrotum, et le prurigo de ce dernier, appartiennent aux maladies cutanées; mais je dois vous parler de la forme du cancer qui affecte ces parties, et qui est presque toujours de l'

ÉPITHÉLIOMA.

Si celui-ci pouvait être vu et traité de bonne heure, on pourrait obtenir de bons résultats de *Thuya*. Plus tard, *Arsenic*, intérieurement et localement, accomplirait probablement tout ce qu'on peut attendre de la médecine.

INFLAMMATION DU SCROTUM.

L'inflammation du scrotum se présente, soit sous la forme diffuse, affectant son tissu cellulaire abondant, ou sous celle d'une menace de mortification, analogue au Noma pudendi de l'autre sexe. *Apis* pour la première, *Arsenic* pour l'autre, seraient les médicaments à employer.

LETTRE XXXVIII.

MALADIES DES ORGANES SEXUELS DE LA FEMME.

Ovaires et menstruation.

Les affections propres au sexe féminin vont nous occuper, et, à cause de la fréquence avec laquelle elles s'offrent à nous, elles réclament de notre part une attention suivie. Pour la même raison, j'aurai de nombreux matériaux à compulser. Outre les sections consacrées à ce sujet dans nos ouvrages systématiques, nous avons plusieurs traités sur la thérapeutique gynécologique, parmi lesquels je puis citer ceux de Ludlam, Guernsey, Leadam, Matheson, Jahr, Croserio et Peters.

Les *Lectures* du Dr Ludlam, *clinical and didactic on the Diseases of Women* viennent d'atteindre leur troisième édition. Quoique « cliniques, » et par conséquent occasionnelles, elles sont assez nombreuses pour embrasser presque toute l'étendue du sujet. Elles sont le résultat d'une observation complète et pratique, et sont écrites dans un langage qui les rend des plus agréables à lire.

Le livre *Obstetrics* (1) du Dr Guernsey (qui en est aussi à sa troisième édition) offre un type différent. Il présente le choix des médicaments sur la base d'une symptomatologie minutieuse et de « Key-notes » (caractéristiques) desquelles cet auteur est un des principaux propagateurs, et peut, sous ce rapport, être consulté constamment.

Le Dr Leadam a publié, il y a environ vingt ans, un volume intitulé *The Diseases of Women, homœopathically*

(1) *The application of the principles of Homœopathy to Obstetrics and the disorders peculiar to Women and young Children*, traduit en français par le Dr Chauvet. Paris, 1880.

treated, et une seconde édition récente y incorpore les résultats de son expérience depuis cette époque. Le Dr Matheson nous a donné quelques matériaux pratiques précieux dans ses quatre leçons *On some of the Diseases of Women*, faites en 1876, au *London Homœopathic Hospital*. Le livre de Jahr (1) et celui de Croserio, *Manuel d'obstétrique homœopathique*, représentent une homœopathie plus vieille et plus limitée, tandis que le Dr Peters a fondé plusieurs de ses utiles traités sur la « Collection of recorded experience » de Ruckert. J'aurai aussi à vous renvoyer à plusieurs auteurs fournissant à nos journaux et sur une large échelle des matériaux de thérapeutique utérine, et parmi eux je puis citer mon laborieux ami, le Dr Edward Blake.

Je commence par les affections des *ovaires*. A une époque on savait très peu de chose de l'action des médicaments sur ces organes, et nous étions forcés de nous reporter sur leur homologie avec les testicules pour nous assurer des médicaments convenant à leurs états morbides correspondants. L'expérience a confirmé, il est vrai, la justesse de cette manière de faire ; mais nous possédons actuellement, dans la large collection d'effets tirés de l'*usus in morbis*, et dans plusieurs pathogénésies instituées sur des femmes, un certain nombre de remèdes ovariens bien définis, et nous pouvons les employer avec précision.

Je parlerai en premier lieu de l'inflammation de l'ovaire.

OVARITE.

Il existe une grande différence d'opinion parmi les pathologistes sur la fréquence de l'inflammation réelle des ovaires, et sur ce point de savoir si elle se montre jamais, si ce n'est comme affection secondaire à une maladie utérine. Mon propre jugement concorde avec celui du Dr Lud-

(1) Jahr, *Du traitement homœopathique des maladies des femmes*. Paris, 1856, 1 vol. in-18 jésus.

lam (qui a consacré deux excellentes leçons à ce sujet) en faveur à la fois de la fréquence et de la primauté de l'ovarite, au moins sous une forme subaiguë. Une suppression subite du flux menstruel, comme après un refroidissement ou un coït; des rapports sexuels désordonnés ou des désirs sexuels non satisfaits ; des violences mécaniques ou l'irritation produite par des emménagogues, telles sont quelques-unes de ses causes les plus communes, et elles font voir la forme de l'affection que je désire vous voir présente à l'esprit comme objet de traitement.

En traitant une inflammation ovarique récente, aiguë ou subaiguë, l'indication la plus importante pour le choix de nos médicaments est la présence ou l'absence de l'affection simultanée du péritoine qui revêt ces organes. Cette particularité existe-t-elle, ce qu'indique le caractère des douleurs, vous ferez bien d'y avoir égard tout d'abord. Tous nos médicaments pour la péritonite conviennent ici, et ont été trouvés utiles, comme *Belladonna* par Bähr et Ludlam, *Colocynthis* par ce dernier, *Bryonia* par Jahr et Leadam, *Mercurius corrosivus* par moi-même. Les indications générales de ces médicaments en règlent l'emploi ici, et je n'ai pas besoin de les répéter. Lorsque, par l'un ou l'autre d'entre eux, vous avez éliminé l'élément péritonitique du cas, ou lorsque celui-ci est absent tout d'abord, *Pulsatilla* et *Hamamelis* sont nos médicaments, comme pour l'orchite. Ici encore le premier convient aux cas subaigus, le dernier aux formes plus intenses de la maladie, et tous deux peuvent être aidés par *Aconit* si cela est nécessaire. *Apis* a été préconisé dans l'ovarite parenchymateuse : on dit que l'indication spéciale de ce médicament est « la douleur piquante. » Le Dr Guernsey place aussi Cantharis au premier rang des médicaments pour cet état.

Au moyen de ces médicaments, avec un traitement général convenable, vous réussirez d'ordinaire à empêcher l'inflammation de devenir chronique. La trouveriez-vous, cependant, à cet état, vous pouvez en entreprendre le traitement avec bonne chance de succès. La première

question que vous devez résoudre est de savoir si vous avez à combattre une induration ou un abcès. Dans le premier cas, *Conium*, *Platina* (1) et *Graphites* (2) sont très réputés. La stérilité chez les femmes mariées, les règles retardant et pauvres, sont les indications de ces médicaments. Le Dr Guernsey ajoute *Thuya* lorsque l'ovaire gauche est affecté et qu'il y a beaucoup de douleur, avec une grande aggravation à la période cataméniale. Palladium est un autre médicament qui, bien que peu connu encore, paraît avoir une véritable action sur l'ovaire, et ne doit pas être perdu de vue. Dans les abcès de l'ovaire, *Lachesis*, d'abord recommandé par le Dr Hering, a trouvé plusieurs enthousiastes; mais vous ne devez pas négliger nos remèdes accrédités de la suppuration sur divers points du corps, comme Mercurius lorsqu'elle menace de survenir, Hepar sulfuris et Silicea pour la modérer lorsqu'elle est établie, et China et Phosphori acidum pour combattre l'épuisement de l'économie.

NÉVRALGIE OVARIQUE.

Seuls, parmi les auteurs, Ludlam et Guernsey consacrent une section à cette affection. Il est vrai qu'une forte proportion des cas ainsi appelés dépend d'un état subinflammatoire chronique de la surface de l'organe et du péritoine adjacent (folliculite et pelvipéritonite ovarique). Lorsqu'il en est ainsi (comme peut le faire penser la présence, en plus des accès passagers, d'une sensibilité et d'un gonflement permanents (et peut-être d'une douleur continue), on doit choisir des médicaments convenant à la fois à l'élément inflammatoire et peut-être aussi à l'élément névralgique du cas. Tels sont *Hamamelis* et *Colocynthis*, le premier approprié aux cas où l'ovaire elle-même, le second à ceux où son enveloppe péritonéale est la partie affectée. En tous cas, tous les deux attei-

(1) Voy. *Brit. Journ. of Hom.*, XXV, 157.
(2) *Ibid.*, XXXI, 183.

gnent la névralgie de la partie. Mais il peut exister incontestablement une pure névalgie de l'ovaire, correspondant au testicule irritable et névralgique. Lorsque vous aurez recherché et enlevé les sources excentriques d'irritation qui peuvent être la base d'une telle affection, vous en chercherez les remèdes parmi les nervins. Le Dr Ludlam parle avec éloges de l'*Atropine* (3e tritur.) pendant l'attaque, et de *Zincum* sous forme de Valerianate (3e trit. déc.) dans les intervalles. Il cite aussi *Naja* comme s'étant montré utile; il est devenu mon médicament favori pour les douleurs ovariques obscures, non franchement inflammatoires. Le Dr Guernsey recommande la *Staphysagria* lorsque l'affection a une origine mentale.

HYDROPISIE OVARIQUE.

En pensant à la curabilité possible de cette affection, il faut se rappeler qu'elle correspond non pas à l'hydrocèle, mais à l'affection kystique du testicule. Comme le seul soulagement pour cette dernière gît dans la castration, il semblerait aussi que l'ovariotomie serait tout à fait en situation pour elle. Le Dr Ludlam pense que cela est vrai quant à ce qui concerne les tumeurs multiloculaires ; mais il pense, d'après son expérience, que les médicaments homœopathiques ont une puissance considérable sur celles dont le caractère est d'être uniloculaires. Il en a vu beaucoup de la sorte « que l'on n'a pas touchées, soit parce que les malades ont été trouvées trop délicates ou trop faibles, ou entachées d'une teinte de consomption ou de cancer, subir un traitement persévérant et prolongé, et diminuer à la fin, et les malades recouvrer leurs forces. » Il en cite plusieurs exemples. Le Dr Guernsey étend ce pronostic favorable à toutes les espèces de tumeurs ovariques. « La profession en est venue à réaliser ce fait, » dit-il, « que toutes ces tumeurs ont une origine dynamique, et que l'usage persévérant d'un médicament homœopathique au cas particulier en question agira avec une telle certitude contre l'état maladif que la tume---

disparaîtra. » Dans le *Hahnemannian Monthly* de décembre 1877, il a rassemblé une quantité de cas dans lesquels ce résultat paraît avoir suivi le traitement homœopathique.

Il n'était que juste de placer sous vos yeux ces assertions encourageantes, quoique j'avoue qu'elles dépassent ma propre expérience et mon attente. Cependant, comme rien ne presse dans l'hydropisie ovarique, il n'est pas mauvais que quelque chose nous engage à essayer les effets d'un traitement avant d'avoir recours à l'opération.

Les médicaments que le Dr Guernsey conseille de consulter sont Apis, Arnica, Arsenicum, Belladonna, China, Conium, Graphites, Iodium, Lachesis, Lycopodium et Zincum. Parmi eux, *Apis* et *Iodium* paraissent avoir le plus de preuves en leur faveur. Plusieurs cas démontrant l'action du premier nous sont venus d'Amérique; et un collègue Allemand en a publié un dans lequel une guérison complète suivit l'usage des eaux Iodiées de Hall. Le Dr Jousset conseille de permettre à l'Iode d'agir plus directement en injectant de « l'Eau iodée » dans l'intérieur du kyste. Un autre médicament plein d'espérances est le *Kali bromatum*, auquel on peut attribuer au moins trois guérisons apparentes (1).

Si l'on se décide pour l'ovariotomie, nos médicaments pour la péritonite et les vomissements peuvent beaucoup pour augmenter les chances du malade d'échapper aux suites de l'opération.

Je vais maintenant entreprendre l'étude des désordres de la *menstruation*, qui occupe le terrain commun aux maladies de l'ovaire et à celles de l'utérus, et je parlerai en premier de la ménorrhagie.

MÉNORRHAGIE.

Je pense que la meilleure division des cas dans lesquels se montre cette affection est celle du Dr Guernsey, qui

(1) Voy. *Action des médicaments ou Eléments de Pharmacodynamique*, art. KALI BROMATUM.

classifie la ménorrhagie comme étant organique, sympathique ou fonctionnelle.

La ménorrhagie organique est celle dans laquelle existe quelque affection locale de l'utérus, de laquelle l'hémorrhagie, en général intermenstruelle aussi bien que menstruelle, n'est qu'un symptôme. La ménorrhagie sympathique est celle qui se montre dans la maladie de Bright et dans la tuberculose, chez les habitants des contrées marécageuses et chez les sujets intoxiqués par le plomb. Le traitement persévérant de ces cas doit nécessairement être celui de la maladie primitive. Mais vous ne devez pas, cependant, supposer que vous ne pourriez diminuer l'abondance du flux menstruel pendant l'époque. Ce que le D[r] Kidd nous a dit peut être accompli à l'aide de Sabina, Secale et Ferrum dans la ménorrhagie des tumeurs fibreuses (1). Le D[r] Jousset, en parlant de résultats similaires obtenus du Ledum et de Platina dans des formes plus atténuées de l'affection, est dans le vrai encore pour d'autres exemples des formes organique et sympathique de l'affection.

Lorsque je parlerai des médicaments pour la ménorrhagie fonctionnelle seule, vous comprendrez donc que les indications que j'en donnerai sont celles qui influenceront aussi votre choix dans les cas où l'affection est secondaire.

Les médicaments pour la ménorrhagie sont, au premier rang, Crocus, Sabina et Ipecacuanha; au deuxième, Arsenicum, Belladonna, Calcarea, Chamomilla, China, Hamamelis, Nux-Vomica, Platina et Secale.

Crocus est précieux dans la ménorrhagie fonctionnelle, lorsque l'écoulement est noirâtre, ou par caillots, ou tenace comme de la poix. Il n'est pas de médicament que j'aie donné plus souvent, ou avec de meilleurs effets, que celui-ci, lorsque l'affection s'est montrée chez des femmes un peu jeunes. Je l'ai en général administré pendant l'époque, et China dans l'intervalle. L'aspect foncé et

(1) Voy. *Brit. Journ. of Hom.*, XX, 52.

caillé de l'écoulement a été mon indication pour le choisir. Je n'ai jamais rencontré la « sensation comme s'il y avait quelque chose de vivant dans l'abdomen » que l'on dit être si caractéristique de ce médicament.

Sabina convient lorsque le sang est rouge brillant, caractère avec lequel correspondent en général des symptômes indiquant l'hyperémie se rapprochant de l'inflammation de l'utérus. Je trouve cette condition dans la *Ménorrhagie* moins fréquemment que celle qui indique Crocus ou Ipecacuanha; mais, lorsqu'elle se montre, Sabina est très efficace pour y remédier. Le Dr Matheson, (qui a fait une excellente leçon sur la Ménorrhagie) l'estime comme « un médicament qui guérira un plus grand nombre de cas de ménorrhagie et de métrorrhagie simple et non compliquée que tout autre médicament parmi ceux de la matière médicale homœopathique entière. » S'il comprend dans cette règle la métrorrhagie, je suis d'accord avec lui. On devrait l'administrer pendant et entre les époques.

Ipecacuanha peut être donné dans les cas où ni Crocus ni Sabina, ni aucun des médicaments plus spécialement définis dont je vais parler, n'est indiqué. Il convient mieux pendant l'époque elle-même.

Les autres médicaments antiménorrhagiques sont indiqués dans les circonstances suivantes :

Arsenicum, à doses massives, s'est montré curatif dans quelques cas rebelles, peut-être dans l'endométrite chronique (1).

Belladonna peut être donnée lorsque les symptômes menstruels et utérins sont ceux de Sabina, mais qu'en même temps l'état cérébral et général est celui qui correspond à ce polychreste, qui est encore indiqué par le ténesme utérin qui en est caratéristique.

Calcarea convient, dans les intervalles, dans les cas où la ménorrhagie n'est qu'un élément d'une mauvaise nutrition générale. La malade doit être dans les conditions

(1) Voy. Hahnemann, *Traité de matière médicale homœopa-*[illegible]*ue*, trad. par Léon Simon. Paris, 1877, t. I, p. 383, art. Arsenic

qui indiquent ce médicament, quoiqu'il ne soit pas nécessaire de trouver chez elle ces pieds froids et humides sur lesquels ont tant insisté les Drs Guernesey et Skinner. Selon Hahnemann, l'époque devrait avancer, aussi bien que l'écoulement être en excès, si Calcarea est bien le médicament.

Chamomilla a un effet non douteux sur l'hémorrhagie venant de l'utérus ; et on peut la donner dans la ménorrhagie lorsque celle-ci est la suite d'émotions pertubatrices, et lorsque la sensibilité, locale et générale, est anormalement exaltée. Un écoulement noir et en caillots, avec douleur dans le dos, l'indique, et aussi une extrême irritabilité du caractère à chaque époque.

China est nécessairement le meilleur médicament pour soulager la débilité qui suit la ménorrhagie. Mais il est homœopathique aussi à l'affection elle-même, et détermine un écoulement analogue à celui de Crocus; il est en conséquence utile spécialement pour renforcer ce médicament dans l'intervalle des règles. Il aide, de plus, à rétablir la périodicité dans les cas où elles viennent irrégulièrement.

Nux vomica est une adjonction utile aux médicaments hygiéniques, à laquelle nous devons avoir recours principalement lorsque la ménorrhagie survient comme conséquence d'un régime trop stimulant, avec habitudes sédentaires, chez des sujets relativement pléthoriques.

Platina a été longtemps un médicament favori pour cette affection. Il paraît mieux convenir aux cas dus au développement prématuré et excessif des instincts sexuels, et à ceux qui chez les femmes âgées sont associés à la mélancolie. Les règles avancent et durent trop longtemps, et en même temps sont trop abondantes.

Secale paraît, au premier abord, n'être utile que comme palliatif antipathique capable de fournir une aide temporaire dans les cas extrêmes. Mais l'évidence du dosage prouve qu'il y a une vraie relation homœopathique à l'hémorrhagie utérine, car il est souvent curatif aux

dilutions telles que la 6e et au-dessus (Teste). Même sous cette forme il paraît mieux convenir aux états d'atonie de l'utérus, comme chez les femmes qui ont longtemps résidé dans les climats tropicaux: Le Dr Guernsey ajoute que les sujets auxquels il convient sont maigres et cachectiques.

Les médicaments cités plus haut sont ceux que mes propres connaissances et mon expérience signalent comme utiles dans la ménorrhagie. Plusieurs autres, cependant, sont indiqués par nos divers auteurs, et je dois vous parler de quelques-uns d'entre eux, quoique je ne puisse faire mieux que de vous renvoyer à la liste des quatre-vingt-quatre caractérisés par le Dr Guernsey. Bähr mentionne Phosphorus dans les cas où les règles retardent mais sont abondantes, et déterminent beaucoup de débilité et des douleurs de dos, et encore lorsque la ménorrhagie survient chez les femmes nourrices. (Ici le Dr Guernesey préconise Calcarea et Silicea). Il pense que la ménorrhagie dépend souvent d'une stase sanguine par suite d'une affection du cœur, et qu'ici Digitalis est indiqué. Jousset estime que la ménorrhagie a fréquemment la même signification que les hémorrhoïdes fluentes, et dans ces cas donne Nux vomica ou Ignatia, le dernier si en même temps les règles avancent. Le Dr Leadam donne des indications complètes et précieuses sur vingt médicaments, dont font partie la plupart de ceux dont il vient d'être question: On peut très avantageusement consulter sa liste dans les cas difficiles. Il a obtenu de bons effets du traitement constitutionnel recommandé par le Dr Patzack, consistant en Calcarea, Sulfur, China et Nux vomica donnés successivement dans les intervalles.

Les recommandations du Dr Matheson sont en grande partie les mêmes que les miennes; et il en est de même aussi de celles du Dr Carfrac dans une leçon clinique sur la ménorrhagie parue dans le huitième volume des *Annals*, excepté qu'il fait beaucoup usage de doses de cinq gouttes de teinture mère de Secale qu'il ne me

paraît conséquent avec le traitement homœopathique pur.

C'est là tout ce que j'ai à dire sur la ménorrhagie proprement dite; pour les autres médicaments de l'hémorrhagie utérine indépendante de la menstruation, nous avons encore à les étudier, ce que nous ferons à propos de la métrorrhagie. Pour le moment, j'ai à appeler votre attention sur l'état opposé, connu sous le nom d'

AMÉNORRHÉE.

Je comprends sous ce titre tous les défauts marqués du flux cataménial, soit en qualité soit en quantité, jusqu'à son absence complète. Je ne veux pas parler en ce moment de la forme de cette affection que nous rencontrons chez les personnes qui entrent dans l'âge de puberté, devant parler de leurs troubles au chapitre de « l'âge critique. » Pour l'instant, j'ai en vue les sujets chez lesquels les règles se suppriment tout à coup, ou diminuent graduellement jusqu'à ce qu'elles disparaissent.

L'époque qu'un refroidissement ou une émotion a supprimée subitement peut souvent être rétablie çà et là par l'administration faite à temps de l'*Aconit*, qui peut quelquefois être aidé par Belladonna ou Glonoïn si la tête est très congestionnée. Si cependant vous êtes appelé trop tard, et que l'époque suivante vienne à manquer, il faut un médicament à action plus directe; et celui-là nous est fourni par l'homœopathie, dans la grande majorité des cas, sous la forme de *Pulsatilla*. Un traitement par ce médicament, continué pendant un ou deux intervalles, manque rarement de remettre les choses en ordre. Il a agi avec succès dans différents cas aussi bien à la 12e atténuation qu'en doses de cinq gouttes de la teinture mère. Helleborus, Cyclamen et Senecio sont des médicaments alternants de la même espèce, et pourraient nous venir en aide dans le cas où Pulsaltilla échouerait. S'il s'est déclaré de la chlorose comme conséquence de la suppression menstruelle, elle peut céder à ces derniers;

mais si elle est considérable, vous pouvez aider matériellement le rétablissement de la santé par un traitement ferrugineux. Le cas que j'ai cité lorsque j'ai traité de l'anémie est un exemple de l'avantage de cette méthode.

Les cas dans lesquels les règles sont simplement suspendues, c'est-à-dire manquent de se montrer à l'époque attendue, sont dus en général à un changement de climat ou de genre de vie et sont rarement causes d'un dérangement quelconque dans la santé; ils ne nécessitent aucun traitement. Mais la variété la plus importante d'aménorrhée est celle dans laquelle l'écoulement, après avoir diminué en quantité pendant deux, trois périodes ou plus, ou après que l'intervalle des époques a été de plus en plus long, a cessé finalement. Ce fait dépend en général de causes constitutionnelles, et la suppression menstruelle n'est qu'un symptôme du désordre survenu dans la santé générale. Il est rare que la pléthore soit ici en jeu. Lorsqu'il en est ainsi *Belladonna* doit être donnée pendant les intervalles, et Aconit aux époques; en même temps on fait observer des règles hygiéniques appropriées. Beaucoup plus communément, l'état général est celui de la mauvaise nutrition et de la débilité. Si celui-ci est simplement chlorotique, je vous renverrai aux remarques que je vais faire bientôt sur le traitement de cette maladie; si l'état (et le Dr Ludlam fait remarquer que c'est fréquemment le cas) est celui de la période initiale de la cachexie tuberculeuse, *Calcarea*, comme il le recommande est un remède important. Lorsqu'il n'existe aucune maladie aussi définie, vous devez traiter la malade suivant les symptômes qu'elle présente avec des médicaments comme Graphites, Sepia, Sulfur, Natrum muriaticum, Plumbum et Conium. *Graphites* vient après Pulsatilla pour la fréquence de son utilité dans la menstruation défectueuse. La constipation et la tendance aux éruptions cutanées eczémateuses en sont les indications spéciales, et il est peut-être meilleur lorsque les règles sont en retard, pauvres, et douloureuses que quand elles sont tout à fait absentes. *Sepia* est plus

utile lorsqu'il y a beaucoup de leucorrhée, et que la discrasie générale est considérable. Le rectum aussi peut dénoter des signes de l'existence de congestion portale ou pelvienne. *Sulfur* est précieux chez les constitutions scrofuleuses ou malsaines de toute autre façon, avec tendance à des éruptions cutanées papuleuses et à des congestions ou bouffées de chaleur passagères. *Natrum muriaticum*, de même que Graphites et Sepia, compte la constipation parmi ses indications ; et avec le dernier, est plus utile dans les cas chroniques accompagnés d'une nutrition très altérée, ce que démontre spécialement l'aspect de la peau, qui est sèche, rude et de mauvaise couleur. On doit en dire autant de *Plumbum* qui fut préconisé comme médicament de la chlorose par le Dr Winter, de Luxembourg. Vous trouverez son mémoire traduit avec quelques remarques additionnelles du Dr Drysdale, dans le premier volume du *British Journal of Homœopathy*. *Conium* est homœopathique aux cas où l'aménorrhée fait partie d'une dépression générale de l'activité sexuelle ; dans ces cas, les sels de Baryte pourraient aussi être utiles.

MENSTRUATION DÉVIÉE.

C'est plutôt un ennui qu'une maladie à conséquences. Le Dr Leadam recommande Ferrum, et le Dr Dunham Bryonia, comme étant d'ordinaire les médicaments les plus convenables pour rétablir le molimen menstruel à sa place propre ; Hamamelis a aussi à l'occasion rempli ce but.

J'ai à parler en dernier lieu de la menstruation douloureuse.

DYSMÉNORRHÉE.

En entreprenant le traitement d'un cas de cette nature, vous commencerez nécessairement par éliminer la variété purement mécanique de la « dysménorrhée obstructive. » Qu'elle vienne d'un rétrécissement congénital du col, ou d'une flexion subséquente de l'utérus, elle ne paraît né-

cessiter en aucun de ces cas de traitement mécanique, quoique le dernier (comme nous le verrons) soit quelque peu sous l'influence de la médecine.

La dysménorrhée fonctionnelle implique que les ovaires et l'utérus (principalement le dernier) ne peuvent accomplir leur tâche périodique sans douleur. Ceci peut nécessairement résulter de leur état d'inflammation chronique, et dans ce cas la douleur spéciale de l'époque ne nécessite rien. Mais même lorsqu'elles sont saines d'ailleurs, les femmes peuvent souffrir à tort pendant le flux menstruel. Soit leur hyperémie naturelle, soit leurs nerfs anormalement sensitifs dépassent la limite de la santé; ou bien les fibres musculaires de l'utérus sont sujettes au spasme, ou raidies par le rhumatisme. Les médicaments principaux de la dysménorrhée trouveront leur place dans l'une ou l'autre de ces formes.

La dysménorrhée obstructive, c'est-à-dire celle dans laquelle la douleur est ressentie principalement, sinon entièrement, avant que l'écoulement ne soit entièrement établi, est (lorsqu'elle n'est pas mécanique) due au rétrécissement du canal cervical par la congestion ou le spasme. Si c'est par une congestion limitée à l'utérus lui-même, les médicaments que je désignerai comme convenant à cet état, en particulier Sabina ou Sépia, doivent se donner pendant l'intervalle, et *Aconit* ou *Pulsatille* aux époques elles-mêmes, le premier lorsque l'écoulement est rouge vif, et que la patiente est de constitution sanguine, le second lorsqu'elle est lymphatique, et que le sang est foncé et en caillots. Si la congestion est plus générale, comme cela est démontré par la constipation, les hémorrhoïdes, les troubles hépatiques et ainsi de suite, *Collinsonia* est un bon médicament, aussi bien aux époques que dans leur intervalle.

Pour la forme spasmodique je trouve *Gelseminum* (pas plus haut qu'à la première dilution décimale) un très excellent médicament ; on fera mieux de le donner, suivant la recommandation du Dr Ludlam, dans de l'eau *chaude*, une cuillerée à café même d'un liquide froid étant ca-

pable de déterminer les douleurs propres à l'affection ; et *Caulophyllum* est le meilleur médicament à donner durant les intervalles. Son action sur l'utérus est analogue à celle de Secale. Mais avec cette différence (si importante ici) qu'il influence le col aussi bien que le fond de l'organe. Le *Viburnum opulus* a été très employé dernièrement dans cette forme de dysménorrhée, aux époques et d'une manière prophylactique ; son *modus operandi* est incertain ; mais les dilutions basses paraissent nécessaires.

Il existe une autre forme de dysménorrhée obstructive qui ne l'est que d'une manière secondaire, la faute primitive étant dans la membrane muqueuse utérine. Je veux parler de l'affection appelée « dysménorrhée membraneuse, » dans laquelle la caduque menstruelle est forte et épaisse d'une telle façon anormale qu'elle détermine de violentes douleurs pour être expulsée.

Cette affection est quelquefois le résultat d'une inflammation ou d'une congestion chronique, comme dans un cas relaté par le D[r] Matheson, et guéri par lui à l'aide de Belladonna et Mercurius (1).

Plus souvent, je pense, une irritation ovarique est au fond la cause de l'exfoliation morbide de la membrane muqueuse intra-utérine ; et ici nous devons chercher des médicaments à action plus profonde. Celui qui promet le plus est *Borax*, auquel des guérisons ont été attribuées par le D[r] James-Henry Bennet (2), et par le D[r] E. M. Hale (3). On a employé des doses massives ; mais ce médicament possède incontestablement une relation

(1) Voy. *Annals*, VIII, 252.

(2) Bennet, *Traité pratique de l'inflammation de l'utérus, de son col, de ses annexes*, trad. par M. Peter. Paris, 1864, 1 vol. in-8. — Churchill (Fleetwood), *Traité pratique des maladies des femmes, hors l'état de grossesse, pendant la grossesse et après l'accouchement*, 3[e] édition. Paris, 1880, 1 vol. in-8. — Gallard, *Leçons cliniques sur les maladies des femmes*, 2[e] édition. Paris, 1879, 1 vol. in-8. — Simpson, *Clinique obstétricale et gynécologique*, trad. par G. Chantreuil, Paris, 1874, 1 vol. in-8.

(3) Voy. *Brit. Journ. of Hom.*, XXIX, 746.

spécifique aux états morbides et douloureux de l'utérus. Le Dr Ludlam a des raisons de penser, d'après les observations qu'il a faites, que l'on peut souvent rapporter cette affection à la répercussion d'éruptions cutanées; et ici il trouve Sulfur utile.

La dysménorrhée non obstructive, dans laquelle la douleur continue pendant l'écoulement, signifie qu'il existe une sensibilité anormale des nerfs de l'ovaire ou de l'utérus, ou des deux. C'est probablement dans la dysménorrhée ovarique que les vertus de l'*Hamamelis*, qui est estimée par beaucoup de médecins dans cette affection, trouvent leur carrière. Lorsque c'est plutôt l'utérus qui souffre de douleur névralgique dans l'accomplissement de sa fonction mensuelle, on recommande *Chamomilla* et *Coffea;* et ces agents (le premier spécialement lorsque le caractère est très influencé par les souffrances) donnent toute satisfaction.

Dans le cas où ils ne réussiraient pas, ou bien dans lesquels n'existerait pas l'hyperesthésie générale qui les indique l'un ou l'autre, je puis vous recommander le *Xanthoxylum fraxineum*, un des médicaments d'Amérique introduits récemment. J'ai l'habitude de donner ce médicament dans la plupart des cas où la dysménorrhée coïncide avec un certain degré de ménorrhagie; et je pourrais citer plusieurs cures accomplies par lui. Si la caractéristique qu'en donne le Dr Massy « prolongation de la douleur le long du nerf crural » est exacte, il correspondrait aussi à la dysménorrhée ovarique.

Il y a certains cas de cette affection dans lesquels l'utérus paraît « rhumatisé, » comme il pourrait bien l'être tout comme d'autres muscles. Depuis l'époque de Dewees le Guaiacum a été le médicament favori de cet état dans la vieille école; dans la nôtre, *Actæa racemosa* le remplace.

J'ai peu de renseignements à puiser dans les auteurs. Guernsey et Leadam donnent comme c'est leur habitude une longue liste de médicaments pouvant être utilisés. Le Dr Jousset cite Magnesia carbonica comme ayant

souvent réussi entre ses mains dans les cas de retard de l'époque, et spécialement dans ceux où l'écoulement s'arrête pendant les douleurs.

J'avais eu l'intention de traiter ici de la chlorose, comme étant une affection presque, sinon toujours associée avec des désordres de la menstruation. Mais cette lettre a déjà été suffisamment longue; et peut-être après tout, la chlorose appartient-elle plus à proprement parler à la classe des maladies affectant l'évolution sexuelle, parmi lesquelles nous l'étudierons.

LETTRE XXXIX.

MALADIES DES ORGANES SEXUELS DE LA FEMME.

L'utérus.

J'arrive actuellement aux états morbides de l'*utérus* lui-même. Prenant l'organe d'abord en son entier, nous avons à étudier ses états hyperémiques. Parmi eux la métrite aiguë est rare, excepté après la parturition, à propos de laquelle nous aurons à l'étudier d'une manière spéciale. L'hyperémie chronique de l'utérus, comme celle qui est la suite d'une subinvolution et des diverses causes d'afflux ou de stase du sang dans l'organe, est assez commune, et la seule question pour nous est de savoir si nous l'appellerons congestion ou inflammation. L'accord général des auteurs modernes est en faveur de la dernière opinion, de sorte que je traiterai ici de la

MÉTRITE CHRONIQUE.

Je pense néanmoins que notre traitement doit être différent, selon que les phénomènes sont plus purement congestifs ou présentent au moins, parfois, des signes francs d'inflammation. Les premiers de ces cas sont ceux qui sont les plus aptes à survenir par suite d'une excitation sexuelle excessive ou anormale et d'une dysménorrhée obstructive, d'une part, ou d'une stase veineuse due à une congestion portale ou pelvienne, de l'autre; les derniers sont principalement consécutifs à une métrite aiguë ou à une subinvolution. Nous avons ainsi trois formes d'hyperémie utérine que nous pouvons désigner grossièrement sous les noms de congestion artérielle, engorgement vei-

neux et inflammation parenchymateuse; et c'est à ces trois formes que nous pouvons adapter nos médicaments.

Pour la congestion artérielle de la matrice, votre choix reposera en général sur *Sabina*, *Belladonna* et *Lilium tigrinum*. Le premier doit être choisi de préférence lorsqu'il y a forte tendance à l'hémorrhagie, et irritation rectale ou vésicale concomitante, ou les deux. Le second, lorsque existe la sensation caractéristique de pression en bas, comme si tout le contenu du bassin voulait être rejeté au dehors, que j'ai décrite sous le nom de ténesme du col. Le troisième, lorsqu'il y a beaucoup d'irritabilité nerveuse générale, de douleur et de sensibilité locale, avec disposition à la diarrhée.

Pour la congestion veineuse *Sepia* tient le plus haut rang et couvre toute l'affection, qu'elle manque rarement d'améliorer. Un médicament alternant est *Murex purpurea*, qui est préférable lorsque les règles sont abondantes, celles de Sepia étant plutôt pauvres. Lorsque le foie est très intéressé, *Magnesia muriatica* soulage souvent à la fois son affection et les troubles utérins concomitants; tandis que lorsque le rectum est le point de départ de l'affection, *Collinsonia* peut rendre les plus grands services.

Dans les états inflammatoires purs, le D[r] Matheson (dont une des leçons est sur la métrite), voudrait nous voir recourir presque exclusivement à *Belladonna*, de l'efficacité de laquelle (à basses dilutions) il parle dans les termes les plus chaleureux. Dans les cas anciens, dans lesquels l'induration est survenue, plusieurs praticiens ont obtenu d'excellents résultats d'*Aurum*. Le D[r] Leadam conseille, quels que soient les autres médicaments donnés, d'avoir fréquemment recours à des doses intercalaires de *Sulfur*, comme « antipsorique », et le D[r] Jousset attache aussi beaucoup d'importance à l'origine constitutionnelle de la métrite.

HYSTÉRALGIE.

Sous ce nom je veux décrire l' « utérus irritable », qui est quelquefois un utérus congestionné, plus souvent encore un utérus fléchi, et nécessite un traitement en conséquence. Mais lorsque tous cas semblables ont été éliminés, il en reste quelques-uns auxquels s'applique bien la description de Gooch et Fergusson, dans lesquels l'utérus, sans lésion reconnaissable, est une source constante de souffrance pour lui-même et pour toute l'économie. Aucun des anciens médicaments ne vaut pour cette affection l'*Actœa raremosa*. La présence fréquente d'une diathèse rhumatismale chez les malades en fortifie l'indication. Je vous recommande d'en continuer l'usage à des dilutions variées pendant un temps considérable. Le Lilium tigrinum peut aussi être utile dans ce cas.

J'ai à peine besoin de vous faire remarquer l'importance des soins généraux dans ces cas. Ils sont tracés complètement par le Dr Ludlam, qui a fait une excellente leçon clinique sur la maladie.

ENDO-MÉTRITE.

J'emploie ce terme pour désigner l'inflammation de la membrane muqueuse qui revêt le corps de l'utérus. On la rencontre rarement excepté dans la forme chronique, alors qu'elle constitue une des formes de la leucorrhée. Lorsque vous êtes sûr de son existence, je vous engage à avoir recours à *Arsenicum* pour son traitement. Ce médicament est spécialement utile lorsque l'aménorrhée est un symptôme prédominant de la maladie.

J'arrive maintenant au sujet important et difficile du traitement des inflammations, des indurations et des ulcérations du col de l'utérus. Quelques-unes de ces affections appartiennent à la métrite, d'autres à l'endo-métrite ; mais elles tiennent par elles-mêmes une place tellement spéciale, que je préfère les étudier séparément, ce que je ferai sous le titre de :

CERVICO-MÉTRITE.

La tendance de toutes les inflammations de cette partie étant de former des ulcérations, leur traitement, dans la vieille école, a consisté principalement dans l'emploi des caustiques qui sont employés si libéralement dans des solutions de continuité analogues d'autres régions. Au médecin homœopathe, cependant, une semblable conclusion n'est pas possible. Il n'y a pour lui aucune raison *a priori* de penser que des ulcérations de cette partie ne sauraient se guérir aussi bien par des médicaments internes et des applications palliatives que celles qui se montrent en d'autres régions. Cependant, le préjugé en faveur des caustiques locaux est si fort, et le soulagement momentané qu'ils apportent si évident, que leur abandon est une des tâches les plus difficiles à accomplir par celui qui se convertit à l'homœopathie. Je suis persuadé qu'il doit le faire s'il veut être conséquent avec son nouveau système, et non un simple éclectique. J'ai, en faveur de cette opinion, presque tous les auteurs qui, dans nos rangs, ont cultivé la gynécologie. Ce que le Dr Madden a publié de son expérience particulière sur ce point est spécialement instructif. Ayant voué une bonne partie de son attention aux affections utérines, et étant loin d'être satisfait de la médication interne dans les ulcérations du col, il proposa et employa pendant quelque temps l'application locale des caustiques (voy. son mémoire étendu dans le *Brit. Journ. of Homœop.*, vol. IX, p. 11). Mais avant qu'il se soit écoulé un petit nombre d'années, nous l'avons vu avouer franchement qu'il avait en fin de compte trouvé cette pratique nuisible, et conduisant au développement de la maladie dans d'autres parties (voy. vol. XI du même journal, p. 638). Il nous dit finalement (*Annals*, vol. V, p. 129) qu'il n'employait plus jamais d'application locale utérine plus forte qu'une lotion légère de Calendula.

Le Dr Ludlam représente une opinion semblable lors-

qu'il dit (1) : « Que la profession, en général, concédera et décidera un jour, et bientôt, que la cautérisation du col de la matrice, pour les ulcérations, est tout à fait aussi inexcusable et nuisible que la cautérisation de la gorge et du larynx dans la diphthérie ; je n'en doute nullement. » Les D[rs] Jousset et Matheson pensent tous deux que les applications caustiques sont rarement nécessaires ; tandis que l'école plus strictement hahnemannienne, telle que la représentent les D[rs] Guernsey et Skinner (2), et (jusqu'à un certain point) Leadam, nous dit que les médicaments internes sont tout à fait suffisants sans aucun traitement local. Les seules voix réellement dissidentes que j'ai entendues dans nos rangs sont celles du D[r] Moore, de Liverpool, qui, après une expérience de vingt ans, conclut à ce que, quoique des ulcères simples de la matrice puissent être guéris sans applications locales, les ulcères granuleux et les ulcères scrofuleux et syphilitiques profonds nécessitent les caustiques pour leur guérison, et le D[r] Edward Blake, qui paraît trouver tout l'appareil gynécologique de la vieille école nécessaire pour traiter les maladies des femmes.

Si cependant nous avons à nous servir de ces moyens puissants, nous devons choisir le plus soigneusement possible nos médicaments spécifiques. La principale distinction à faire est entre la vraie métrite cervicale, qui est une inflammation parenchymateuse, et ce que nous pouvons appeler endo-cervicitis, ou catarrhe de la muqueuse qui tapisse l'intérieur du col. Nous pouvons, en conséquence, avoir affaire à des ulcérations en dedans ou en dehors du col ; la surface affectée dans le premier cas étant celle d'un organe glandulaire à sécrétion libre, recouvert d'un épithélium cylindrique ; dans le second cas, celle d'une membrane muqueuse ordinaire avec épithélium pavimenteux, recouvrant un tissu fibro-musculaire.

(1) Dans son mémoire sur la thérapeutique utérine, lu au British Homœopathic Congress de 1875. (Voyez *Monthly Homœopathic Review*, XIX, 673).

(2) Voy. *Brit. Journ. of Hom.*, XXXVI, 157.

Actuellement l'endo-cervicitis et l'ulcération de l'intérieur du col se présentent toujours à nous en clinique sous forme de leucorrhée, et j'en parlerai immédiatement sous ce titre. La métrite cervicale survient quelquefois sous une forme aiguë, comme dans un cas bien décrit par le Dr Ludlam. Plus fréquemment nous la rencontrons comme affection chronique, et en général associée à un état semblable intéressant le corps de l'utérus. Dans tous ces cas, *Belladonna* est le grand médicament dont on doit prolonger l'usage jusqu'à ce que toute sensibilité et tout engorgement aient disparu, ou jusqu'à ce que son action paraisse épuisée.

Le Dr Matheson a en lui la dernière confiance, et le Dr Moore affirme que son influence sur les états hyperémiques du col de l'utérus est « des plus merveilleuses. » Si vous désirez lui donner un allié, vous pouvez le trouver dans *Tartarus emeticus*, que le Dr Ludlam a dernièrement préconisé dans cet état qu'il désigne sous le nom de « chronic corporeal cervicitis. » L'ulcération se seraitelle formée, mais seulement superficielle, on devrait donner *Mercurius solubilis* (ainsi que le recommande le Dr Matheson) ou *Arsenicum* (ce dernier si la douleur est brûlante, la malade faible et l'écoulement clair), en même temps que l'on emploiera les injections de Calendula (1 partie sur 8 d'eau ou plus faible encore). Si celle-ci est creusée plus profondément, et que la portion visible du col soit gonflée et indurée, *Mercurius corrosivus* est mon médicament favori, et comme cet état de choses existe presque toujours dans les cas chroniques, je commence toujours par lui dans ces cas, en même temps que j'emploie les injections de Calendula ou d'Hydrastis. Outre ces médicaments, Jahr recommande Nitri acidum, et Leadam Lycopodium dans l'ulcération du col; ce dernier donne en outre une longue liste de médicaments possibles pour elles, avec leurs indications, liste que vous pouvez consulter dans les cas difficiles.

Vous rechercherez nécessairement avec soin la syphilis chez votre malade, et vous en traiterez les manifesta-

tions locales comme vous le feriez si elles se montraient partout ailleurs.

J'ai maintenant à vous parler de la leucorrhée.

LEUCORRHÉE.

Celle-ci est, il est vrai, un symptôme plutôt qu'une maladie, et elle peut être liée avec la plupart des affections utérines que nous avons déjà étudiées ou que nous avons encore à passer en revue. Mais il existe plusieurs variétés de leucorrhées qui se présentent à nous pour être traitées comme telles, et je vais actuellement étudier les médicaments qu'on leur oppose.

Premièrement, nous avons la leucorrhée qui fait partie de la débilité générale, comme à la suite d'une résidence dans les climats tropicaux, la lactation prolongée, etc., etc., impliquant un état atonique de l'utérus, mais rien de plus. En plus des moyens généraux que vous mettrez en usage pour fortifier l'économie, vous vous rappellerez les vertus spéciales de l'*Helenias* comme tonique utérin. Si, néanmoins, la leucorrhée persiste, vous trouverez *Pulsatilla* ici comme ailleurs le médicament spécifique corrigeant l'activité morbide des glandes du col.

Une forme encore plus commune de leucorrhée est celle qui se présente à nous chez les femmes qui ont eu des avortements graves, ou qui ont mis trop souvent des enfants au monde. Ici, je crains qu'en outre de la débilité, il n'existe une congestion utérine passive. En conséquence, *Sepia* est notre médicament principal ; et avec l'aide de ceintures appropriées, il accomplira de grandes choses chez nos malades.

Lorsque la leucorrhée de quelque cause que ce soit, mais spécialement de la dernière, a duré quelque temps, il s'établit une irritation allant jusqu'à l'inflammation et l'ulcération des glandes du col, comme l'a démontré le Dr Tyler Smith. Alors, si Pulsatilla et Sepia ont été largement essayés, ou si d'après les symptômes ou un examen direct vous diagnostiquez une endo-cervicitis,

vous devez recourir à des médicaments à action plus profonde. Parmi ceux-ci je regarde *Mercurius* et *Iodium* comme les plus importants, et ils se suivent l'un l'autre avec beaucoup d'effet. Les atténuations les plus basses paraissent être les meilleures pour les deux. Quelquefois, lorsque l'écoulement est devenu blanc et laiteux, mais continue d'être abondant, *Calcarea* ou *Silicea* peuvent intervenir utilement; et si, d'autre part, il dégénère en un liquide âcre et nauséabond, *Kréosote* devient le meilleur remède.

Je parlerai de la leucorrhée vaginale lorsque j'arriverai aux affections de ce canal.

J'ai de la sorte essayé d'indiquer les médicaments principaux pour les formes saillantes de la leucorrhée. Viendrez-vous à rencontrer un cas qui ne tomberait pas sous l'un de ces titres, ou ne leur céderait pas, vous devez justement le traiter symptomatiquement suivant la couleur, la qualité et la consistanee de l'écoulement, les symptômes concomitants, et ainsi de suite.

On trouve dans les répertoires les médicaments convenables pour ces sortes de cas.

Quant aux injections vaginales dans la leucorrhée, ma propre expérience est décidément en leur faveur.

L'irrigation abondante et journalière du col utérin avec l'eau froide rend des services incontestables; et il y a avantage à employer en injections une solution du médicament donné à l'intérieur, ou de l'*Hydrastis* ou du *Calendula*. Je ne recommande cependant pas l'usage des astringents médicinaux. Dans l'endo-cervicitis, les injections ne sont pas avantageuses, puisqu'elles n'atteignent qu'à peine l'intérieur du canal du col; mais le Dr Ludlam a trouvé que l'insertion de temps à autre d'un tampon saturé de glycérine était une précieuse assistance.

DÉPLACEMENTS DE L'UTÉRUS.

Les *déplacements de l'utérus*, comprenant l'anté et la rétroversion, et le prolapsus, vont actuellement fixer

notre attention. On peut croire que les médicaments aient peu à faire contre ces désordres mécaniques. Mais rappelez-vous combien les flexions de l'utérus dépendent souvent de la congestion de l'organe ou de la présence de tumeurs fibreuses de ses parois, et comment le prolapsus comprend en général la faiblesse des ligaments qui le supportent; et la place des médicaments comme agents pouvant y remédier est évidente. Le cas suivant peut montrer ce dont ils sont quelquefois capables (1):

« En 1858, je fus appelé pour voir une femme non mariée, âgée de 30 ans, qui avait été malade pendant trois ans et n'avait jamais retiré de soulagement d'aucun des avis médicaux qu'elle avait reçus. Je la trouvai avec une santé générale très altérée, une douleur constante dans le dos et la région pelvienne, une menstruation extrêmement douloureuse, du découragement et la conviction que personne n'avait compris son cas, et qu'il ne pouvait y avoir de guérison pour elle.

« En l'interrogant, j'appris d'elle que, trois ans auparavant, pendant qu'elle aidait son père à soulever un objet pesant, elle avait senti quelque chose céder, et était tombée immédiatement malade; qu'elle avait alors gardé le lit quelque temps, n'avait éprouvé de soulagement d'aucune médecine, et s'était rétablie lentement assez pour reprendre ses travaux, mais n'avait jamais été bien portante depuis, ni cessé de souffrir dans le dos et la partie inférieure de l'abdomen.

« En pratiquant l'examen nécessaire, je trouvai l'utérus en rétroversion, le col pressant très haut contre le pubis, le fond de l'organe bas dans la courbure du sacrum. La plus légère tentative pour replacer l'organe déterminait des douleurs si fortes que je fus obligé de cesser immédiatement, et après deux essais insignifiants, je me décidai à essayer Sepia 30e, et à la revoir quelques jours après. Je la trouvai alors mieux, mais elle me dit que chaque répétition du médicament déterminait une douleur de la région inguinale au pubis, une sorte de douleur fouillante! Je lui ordonnai de continuer Sepia, et je la revis une semaine environ après mon premier examen. A ma grande joie, je trouvai le col de l'utérus descendu d'un pouce et plus, et le fond remonté en proportion. Je puis à peine exprimer la satisfaction que je ressentis à cette découverte, en pensant depuis ce moment que l'idée si longtemps caressée se réaliserait, et que ma malade serait réellement guérie lorsque l'utérus aurait repris sa position normale, et je ne doutai pas que le moyen qui avait si bien commencé l'œuvre la complèterait.

(1) *American Hom. Review*, V, 321.

Je n'ai qu'à ajouter que la première menstruation qui survint après le traitement commencé se fit avec une souffrance comparativevement faible, et qu'à mesure que la cure avançait, elle cessait. La guérison arriva régulièrement, et à mon troisième examen la position était normale; et quoique la malade fût obligée de se lever plusieurs fois la nuit pour soigner une grand'mère âgée, et qu'elle ne se relâchât pas de ses devoirs habituels dans la maison, elle n'eut pas de rechute. Environ deux ans après, je revins m'assurer si elle était encore bien, et je la trouvai ayant gagné une santé solide et n'ayant plus eu de retour de sa maladie. »

Ce cas est publié par feu le D[r] Mery Jakson, de Boston; et en consultant l'article Sepia de ma *Pharmacodynamique*, vous y verrez que jusqu'à la fin de sa carrière elle continua d'obtenir les mêmes résultats du médicament. Je puis aussi vous renvoyer à un mémoire du D[r] Liedebeck, de Stockholm, dans le 20[e] volume du *British Journal*, dans lequel il relate quelques expériences avec Belladonna comme médicament utérin. Deux des cas guéris par lui étaient des cas de rétroversion. Il préfère s'en servir sous forme de pommade, à appliquer à l'hypogastre et aux cuisses. Il existe aussi dans la science des cas de prolapsus guéris par Secale (1), et un cité par Rückert, résultat d'un effort en soulevant un lourd fardeau, dans lequel Nux vomica et Aurum amenèrent la guérison. Enfin le D[r] Preston (2) a publié ses expériences avec Ferrum Iodatum dans les déplacements utérins en général, lesquelles paraissent avoir été très satisfaisantes.

Vous verrez de la sorte que nous ne manquons pas de preuves du pouvoir des médicaments homœopathiques sur les diverses formes de déplacements utérins. Le D[r] Guernsey va jusqu'à dire qu'il n'existe pas de cas de maladie dans lequel, le replacement une fois effectué, et le repos dans une position convenable assuré, un rétablissement complet ne puisse suivre l'administration des médicaments appropriés.

(1) Voy. *British Journal of Homœopathy*, I, 497.
(2) Voy. Id., XXV, 497.

Il est vrai que le cas unique qu'il met en avant, dans lequel un utérus descendu depuis dix ans, remis dans sa position normale, ne la quitte plus après l'administration de Conium, ne prouve pas grand'chose. Ce n'est pas une chose rare que semblable événement soit suivi d'une guérison définitive. Sans Conium ou tout autre médicament, des adhérences se forment entre le col ulcéré (en général) et le vagin, lesquelles empêchent le retour du prolapsus. Mais sa large expérience ne peut pas le tromper lorsqu'il parle de la curabilité générale de ces déplacements par les moyens médicinaux, sans l'emploi des pessaires et des supports utérins de toute nature ; et je pense être justifié en vous conseillant, dans tous les cas à l'exception de ceux purement mécaniques, de commencer au moins avec le traitement médicinal seul. Les médicaments déjà mentionnés : *Belladonna*, *Ferrum*, *Secale* et *Sepia*, paraissent être ceux qui doivent le plus souvent rendre service ; et je puis ajouter à ceux-là *Stannum*, qui a réellement un grand pouvoir sur le prolapsus. Le Dr Guernsey donne les indications d'environ cinquante médicaments que vous pouvez consulter si vous avez quelque cas embarrassant à traiter.

Même si, après un essai sincère des médicaments, des soutiens mécaniques sont jugés indispensables, ne discontinuez pas l'usage des premiers, car ils peuvent hâter le moment où une cure radicale aura lieu, et où les pessaires ne seront plus nécessaires.

J'ai à parler maintenant du traitement médical des tumeurs morbides de l'utérus, et en premier des fibroïdes utérins.

FIBROIDES UTÉRINS.

L'utilité principale des médicaments dans le traitement de cette maladie est de combattre les hémorrhagies qui l'accompagnent, au moins dans ses formes interstitielles et sous-muqueuses. Je traiterai de ce sujet à propos de la métrorrhagie. Jusqu'à présent il est incertain que nous puissions compter sur la médication spécifique pour ré-

duire la taille des tumeurs, ou en favoriser la diminution ou l'expulsion. Il existe un mémoire sur ce sujet par le Dr Kidd, dans le vingtième volume du *British Journal*. Il témoigne en faveur du Mercure en étudiant ces tumeurs, et recommande le Bichlorure (1 à 3 gouttes de la 2e dilution décimale) lorsqu'il y a une abondante leucorrhée muco-purulente excoriante, et le Bibiodure dans les cas dans lesquels la tumeur présente une dureté rocheuse sans excoriation notable. Les cas qu'il présente à l'appui prouvent cependant à peine ce qu'il avance, un seul sur quatre ayant dénoté quelque impression faite sur la tumeur. Ici, de plus, Mercurius corrosivus fut le remède actif, quoiqu'il n'y eût pas de leucorrhée. Le Dr Helmulth, de New-York, qui a publié un mémoire sur ce sujet dans le vingt-troisième volume du même journal (p. 538), est moins confiant dans les résultats de la médication homœopathique, et le Dr Jousset éprouve lui-même un effet analogue. Il écrit cependant ceci : « Je viens d'obtenir la disparition complète d'une tumeur fibreuse qui avait atteint la taille d'un fœtus à terme. La malade fut traitée principalement avec Platina, administré contre les hémorrhagies symptomatiques de sa maladie. » Il ne dit pas si ce fait eut lieu à la ménopause ou après un accouchement, époques bien connues pour être favorables à la chute spontanée de ces tumeurs, et dont nous pouvons nous aider pour essayer de faire une impression sur elles.

Je n'ai pas besoin de vous rappeler la valeur de l'ergot de seigle ici, en injections hypodermiques dans le voisinage de la tumeur ; mais, comme ce moyen n'est pas une application de la méthode de Hahnemann, il est en dehors de mon sujet actuel. Les résultats favorables obtenus par le Dr Batthye avec Silicea ont une signification des plus douteuses (1).

(1) V. *Pharmacodynamique*.

POLYPES UTÉRINS.

Il existe dans la littérature homœopathique plusieurs exemples d'expulsion de polypes de l'utérus apparemment sous l'influence des médicaments homœopathiques. Le Dr Petroz, les considérant comme une diathèse « sycosique, » les traitait par Thuya, et rapporte un cas (1) dans lequel sous son influence il en fut expulsé un qui avait causé pendant longtemps de la gêne. Dans le vingt-sixième volume du *British Journal of Homœopathy*, sont décrits deux cas, dans l'un desquels cinq polypes fibreux furent expulsés de l'utérus sous l'influence de Conium, et l'autre du vagin sous celle de Thuya et Calcarea. J'avoue être plus disposé à regarder ces faits comme spontanés que comme effets de la médication. L'analogie présentée par les polypes du nez, dans lesquels nos médicaments réussissent si souvent, a peine à entrer ici en ligne de compte, car les tumeurs utérines de cette nature sont ou des fibroïdes qui n'étaient unis à leur siége originel que par un pédicule ou des follicules muqueux qui se sont hypertrophiés, et ont poussé devant eux la portion de la muqueuse qui les recouvrait. Le Dr Guernsey, qui est, en général, si enthousiaste de la médication interne, recommande ici les moyens chirurgicaux, et Leadam est pour l'enlèvement d'abord et pour la médication homœopathique ensuite, afin d'obvier à leur reproduction.

CANCER UTÉRIN.

Cette terrible maladie peut se présenter sous deux formes, dans lesquelles nous avons à étudier ce que peut faire pour elle la médication homœopathique.

1. La première, et la plus commune, est le squirrhe du col. Si vous pouvez saisir cet état morbide à son début (ce qui est malheureusement rare), je pense que vous pouvez faire quelque chose pour lui avec *Arsenicum Iodatum* en triturations basses.

(1) Petroz, *Etudes de thérapeutique et de matière médicale*, précédées d'une introduction sur sa vie et ses travaux, par le Dr Crétin. Paris, 1864. *Mémoire sur la Sycose.*

Notre expérience n'est pas assez décisive à mes yeux pour en dire plus actuellement. Mais je vous recommande cette pratique comme promettant beaucoup. Je ne saurais dire si ce médicament ou tout autre sera de quelque utilité lorsque l'ulcération s'est déclarée.

2. Nous avons ensuite « l'excroissance en chou-fleur » du col, laquelle, lorsqu'elle est maligne, est un épithélioma. Je dis, lorsqu'elle est maligne, car il ne paraît y avoir aucun doute qu'il puisse survenir en cette région, par suite de gonorrhée ou d'autres irritations locales, des tumeurs papillaires d'un caractère parfaitement bénin. *Thuya* serait incontestablement curatif pour celles-ci, mais il est douteux qu'il puisse modifier des papillomes malins. Dans le cas relaté par le Dr Quin dans le premier volume des *Annals*, il parut rendre des services frappants, mais Jahr dit n'en avoir jamais obtenu le moindre résultat favorable. Il a, ainsi que Wahle et Kurtz, beaucoup de confiance dans *Kreosotum* dans ces cas, et ce médicament a certainement ici quelque relation homœopathique.

3. La troisième forme de cancer utérin est le « sarcome malin. » Nous n'avons aucune connaissance du traitement de cette production ; mais depuis qu'on sait qu'elle paraît avoir son origine dans le tissu conjonctif, je conseillerais l'emploi de *Silicea* dans son traitement (1).

C'est ainsi que je ne puis rien dire de définitif quant à la possibité de la guérison du cancer utérin par nos médicaments, et je pense que toutes les fois que l'ablation de la tumeur est possible, nous devons la conseiller. Dans les cas où, cependant, les moyens chirurgicaux ne sont pas applicables, a défaut même d'une guérison, nous pouvons faire beaucoup dans le sens de la palliation. Argentum, Arsenicum, Lachesis et Secale peuvent soulager les douleurs ; Kréosote peut combattre les vomissements et améliorer les écoulements ; Hamamelis et Sabina combattront les hémorrhagies ; Sepia corrigera l'état

(1) Voyez *Pharmacodynamique*.

général de la matrice. D'autres médicaments peuvent être indiqués par les symptômes, et ne manqueront pas de soulager. Vos malades affectées de cancer utérin pourront donc être tenues dans un bien-être relatif, tout en déclinant doucement jusqu'à ce que la mort termine la scène.

Un accident qui peut survenir avec n'importe laquelle des affections utérines étudiées jusqu'ici, mais qui nécessite un traitement particulier, est la

MÉTRORRHAGIE.

Pour arrêter une hémorrhagie utérine existante, nous avons d'excellents remèdes dans Ipecacuanha, Sabina, Secale, et Hamamelis. *Ipecacuanha* convient aux cas où il n'existe pas de traits distinctifs. Jahr dit qu'il commence toujours avec lui à moins que quelque autre médicament ne soit parfaitement indiqué, et le trouve souvent suffisant. *Sabina* est de la plus grande valeur lorsque l'hémorrhagie coïncide avec la congestion ou l'inflammation utériue, lorsque le malade est robuste et pléthorique, et que l'écoulement est rouge vif. *Secale* en prend la place lorsque l'état constitutionnel et local est d'un caractère opposé,

Mais à moins qu'il n'y ait présentes des douleurs d'efforts, je pense que ce médicament est à peine homœopathique; et j'ai l'habitude d'avoir recours à *Hamamelis* lorsque l'écoulement sanguin est noir, passif et sans douleur.

Pour remédier à la disposition à la métrorrhagie, les médicaments appropriés à la maladie dont celle-ci dépend sont généralement les plus efficaces. Mais dans les cas où ce symptôme nécessite par lui-même un traitement, les médicaments comme Ferrum, Plumbum, et par dessus tous *Arsenicum* sont indiqués. Le D[r] Ludlam a publié quelques expériences précieuses avec *Nitri acidum* dans ces métrorrhagies passives, mais prolongées, qui suivent quelquefois l'avortement, et qu'il rapporte à une lésion de la muqueuse utérine.

Les médicaments dont j'ai traité à propos de la ménorrhagie peuvent entrer encore en jeu ici quant à ce qui est des formes particulières de cette affection. Je ne puis que dire que Jousset a trouvé Ledum, Platina et Argentum très précieux dans celle qui accompagne les corps fibreux utérins. L'auteur que je viens de nommer signale un médicament empirique, le « Thlaspi bursa pastoris, » comme lui ayant souvent rendu service dans les cas rebelles. Il le donne à la teinture mère.

Un mot à propos de l'hydrométrie et de la physométrie dans le cas où vous rencontreriez ces rares affections sous cette forme idiopathique sous laquelle seulement les médicaments sont utiles. La première a été guérie par *Sepia* (1). Pour la seconde, le D[r] Guernsey recommande le Brome, l'acide Phosphorique et Lycopodium; mais le D[r] Ludlam a relaté un cas amené par la fatigue et l'épuisement après l'accouchement, dans lequel ce fut *Belladonna* qui guérit.

(1) Voy. *North Amer. Journ. of Hom.*, III, 89.

LETTRE XL.

MALADIES DES ORGANES SEXUELS DE LA FEMME.

Le périutérus, le vagin et la vulve, et les seins.

Avant de quitter l'utérus, je dois parler de deux affections qui appartiennent à ses environs et à ses connexions. Ce sont la périmétrite et l'hématocèle pelvienne.

PÉRIMÉTRITE.

Par ce mot j'entends la pelvi-péritonite de Bernutz et Goupil, laquelle est, comme son nom l'indique, une inflammation de cette portion du péritoine qui s'enfonce dans le bassin, et constitue les ligaments larges de l'utérus. J'exclus ainsi la « paramétrite » des Allemands, et la « cellulite pelvienne » de notre nomenclature anglaise, qui se montrent rarement si ce n'est dans l'état puerpéral, et seront étudiées à leur place.

Le seul de nos auteurs qui mentionne la périmétrite est le Dr Jousset, qui dans ses *Leçons* en décrit deux cas, et étudie la pathologie et la thérapeutique de la maladie. Les médicaments qu'il recommande sont l'*Aconit* (à doses assez fortes), *Colocynthis*, et (d'après l'analogie de son action sur la plèvre) *Cantharis*. J'ai de la peine à conseiller de meilleurs médicaments que les deux premiers nommés, à moins que Mercurius corrosivus ne soit trouvé aussi utile ici que dans les inflammations du péritoine abdominal.

HÉMATOCÈLE PELVIENNE.

Nous devons aussi au Dr Jousset une leçon sur cet accident; et ses remarques, avec un mémoire communiqué par le Dr Dyce Brown à la British Homœopathic Society, constituent la seule littérature homœopathique sur le sujet dont j'aie connaissance.

Il existe trois circonstances de l'histoire clinique de l'hématocèle pelvienne dans lesquelles nos médicaments peuvent intervenir avantageusement. La première est lorsque l'hémorrhagie primitive dure encore. Ici *Hamamelis* conviendrait à la fois à la nature de l'affection et à la source dont elle provient. La seconde est lorsque l'épanchement est intra-péritonéal, et a déterminé de l'inflammation. Les médicaments déjà recommandés pour la pelvi-péritonite viendraient alors à notre aide. La dernière, lorsque tout est tranquille, la résorption de l'épanchement peut être favorisée par *Arnica* et *Sulfur*. Le cas du Dr Brown se trouva très-bien de ce traitement, Aconit, Belladonna, Mercurius corrosivus et Arnica ayant été les médicaments successivement administrés.

Les états morbides moins importants du *vagin* et de la *vulve* doivent aussi nous passer sous les yeux.

VAGINITE.

La vaginite peut être observée soit comme affection aiguë, soit comme affection chronique.

1o La vaginite aiguë est en général le principal élément de la gonorrhée chez la femme. Lorsque cela est, et que Aconit et Cantharis ont été donnés au besoin, au lieu du Cannabis que nous administrons chez l'autre sexe, je recommande *Sepia.* Dans la vaginite aiguë simple, comme celle qui résulte du froid, Aconit peut être suivi de *Mercurius* comme le conseille Bähr. Dans la vaginite diphthéritique, comme celle que l'on observe quelquefois dans le cours des maladies toxémiques, les moyens antiseptiques paraissent être les aides les meilleurs que nous

puissions donner aux médicaments adressés à l'affection générale.

2o Le catarrhe vaginal est la base de la leucorrhée vaginale en tant que distincte de l'utérine. Mercurius et Sepia sont encore ici les principaux médicaments (le Dr Jousset recommande le second à la 1re et à la 2e trituration); mais *Calcarea* est bon à employer chez les scrofuleuses, *Pulsatilla* chez les chlorotiques, et *Kreosotum* lors que l'écoulement est âcre et de mauvaise qualité.

VAGINISME.

En entreprenant le traitement d'un cas de cette douloureuse affection, il est nécessaire de s'assurer tout d'abord de l'état du mari. Scanzoni nous a utilement dirigés vers cet élément de l'affection (1),et nous pouvons adopter avec avantage ses suggestions quant au traitement général de la malade. Mais il se présentera souvent des cas dans lesquels de semblables moyens seront insuffisants, et alors vous aurez à traiter une maladie substantielle, une hyperesthésie réflexe des nerfs de la partie. Le Dr Skinner (2) nous dit que sir James Simpson (3), qui a vu des multitudes d'exemples de cette affection de toutes les parties du globe, admettait que la grande majorité de ces cas étaient de pures névroses, capables d'être modifiées seulement par de longs traitements avec des médicaments antinévralgiques comme le fer et l'arsenic, et que, en dépit de ces médicaments et des moyens chirurgicaux, l'échec à guérir était la règle entre ses mains. Le Dr Skinner lui-même a publié deux exemples de guérison apparente. Dans le premier *Silicea*, donné en raison de symptômes concomitants du côté de la

(1) Scanzoni, *Traité des maladies des organes sexuels de la femme*, trad. par H. Dor et A. Socin. Paris, 1858.

(2) *Organon.*

(3) Simpson, *Clinique obstétricale et gynécologique*, trad. par G. Chantreuil. Paris, 1874.

tête, enleva ceux-ci et le vaginisme en une quinzaine de jours.

Et comme la malade ne s'était plus adressée à lui pendant les deux années suivantes, il regarde à bon droit son rétablissement comme permanent. Dans le second cas, la disparition passagère de l'affection (qui avait duré deux ans) eut lieu deux fois, la première par *Nux vomica*, la seconde par *Ignatia*. Quelques semaines après le changement favorable apporté par le dernier médicament, son mari fut noyé, en sorte qu'il est impossible de dire si l'affection ne se serait pas reproduite par la suite.

Ces médicaments paraissent convenir parfaitement à la pathologie ainsi qu'à la symptomatologie de la maladie, et devraient être consultés dans tous les cas qui se présentent à nous. Je puis ajouter que le vaginisme a été observé comme un des effets de l'empoisonnement par le plomb, ce qui nous donne Plumbum comme un médicament possible pour lui.

PROLAPSUS DU VAGIN.

Le prolapsus du vagin, après replacement, et aidé de la position horizontale, peut être aidé matériellement par *Stannum*.

VULVITE.

La vulvite, celle qui se montre chez les enfants, sera étudiée bientôt. Chez les adultes, la vulvite aiguë a rarement lieu si ce n'est conjointement avec la vaginite, dont elle fait partie et au traitement de laquelle elle participe. Lorsqu'elle paraît indépendamment, aucun médicament ayant une action aussi intense sur les organes génitaux externes que l'*Arsenic*, je serais disposé à y avoir recours de préférence à tout autre médicament. La vulvite chronique est ou eczémateuse ou folliculaire. La première (avec le prurit vulvaire) sera étudiée avec les maladies de la peau. Pour la dernière, on a recommandé Mercurius, Thuya et Sepia.

ABCÈS AIGUS DES GRANDES LÈVRES.

Les abcès aigus des grandes lèvres (je parle ici de la

variété circonscrite, généralement, sinon toujours, à une inflammation de la glande vulvo-vaginale) nécessitent des médicaments différents de ceux de la vulvite, dans laquelle c'est la surface de la partie qui est principalement affectée. Il y a un cas relaté dans le vingt-quatrième volume du *British Journal of Homœopathy* dans lequel *Apis* paraît avoir arrêté les progrès de l'inflammation. Jahr dit qu' « une inflammation avec gonflement de la grande lèvre, si elle n'est pas très intense, cède en général à une seule dose de Sepia 30ᵉ, et si elle est aiguë et menace de suppurer, à une seule dose de Mercurius. »

CANCER PUDENDI.

Le cancer pudendi, comme celui des organes génitaux externes de l'autre sexe, est de la variété épithéliale, et peut jusqu'à un certain point bénéficier du traitement. *Conium*, *Arsenicum* et *Thuya* sont les médicaments capables de le guérir. Dans un cas que j'eus l'occasion de traiter pendant peu de temps, j'ai vu les deux premiers de ces médicaments apporter un soulagement marqué aux douleurs lancinantes.

NYMPHOMANIE.

La nymphomanie est, en général, associée à quelque irritation des parties externes, ce qui fait que je la cite ici. Elle est heureusement rare de nos jours; mais nos anciens homœopathes paraissent avoir eu quelque expérience de son traitement. Hahnemann lui-même en a relaté un cas (1) dans lequel *Hyoscyamus* fut le remède principal. On recommande généralement aussi *Platina;* celui-ci rendrait spécialement service s'il y avait en même temps des symptômes d'irritation ovarique. *Gratiola* passe pour avoir causé, et *Origanum* pour avoir à la fois causé et guéri cette forme de manie (2).

Le traitement des affections des organes urinaires

(1) Voy. *Brit. Journ. of Hom.*, VII, 494.
(2) Voy. *North American Journ. of Hom.*, XV, 62.

chez les femmes ne diffère pas de celui des affections similaires chez l'homme. Mais une d'elles est propre à l'autre sexe, et mérite une attention spéciale, je veux parler de la tumeur vasculaire de l'urèthre.

TUMEUR VASCULAIRE DE L'URÈTHRE.

Avànt d'en venir aux moyens chirurgicaux pour cette affection, il serait à propos d'essayer l'administration de *Thuya*, médicament auquel correspond fortement sa nature et son origine ; ou de l'*Eucalyptus globulus*, avec lequel un observateur très compétent, le Dr Woodbury, de Boston, assure avoir obtenu plusieurs guérisons.

Avant de quitter les organes de la génération de la femme, je dois dire quelques mots de la stérilité.

STÉRILITÉ.

La plupart des affections ovariques, utérines et vaginales déjà énumérées s'accompagnent de stérilité, et le traitement de cette dernière sera en conséquence approprié aux premières. Mais s'il n'existe aucune de ces affections, non plus qu'aucun empêchement mécanique à la progression des spermatozaires et que de son côté le mari soit dans l'état normal, un traitement homœopathique peut être essayé avec de grandes chances de succès. La constitution de la malade et tous les symptômes de mauvaise santé qu'elle peut présenter doivent être pris en considération dans nos prescriptions. En dehors de celles-ci, *Borax* et *Conium* sont les médicaments les plus réputés; on dit le premier indiqué par la coexistence d'une leucorrhée âcre, et le second par la dépression de l'activité ovarique.

Les affections mammaires les plus fréquentes, et de la plus grande importance pratique, sont celles qui surviennent pendant l'allaitement.

Elles seront étudiées avec les affections de l'état puerpéral. Mais je dois parler ici de certaines tumeurs des

seins, savoir : la tumeur glandulaire simple, l'irritable et la squirrheuse.

TUMEUR MAMMAIRE CHRONIQUE.

Celle qui est simple et indolore peut être graisseuse de sa nature, et alors un traitement par *Calcarea*, à diverses dilutions, peut être suivi avec avantage. Quelquefois c'est une induration que laisse après elle la mastite, et alors *Graphites* est très recommandé. Le plus communément c'est une hypertrophie circonscrite des tissus glandulaire et conjonctif, avec plus ou moins de formation cystique. Je ne sais si quelque cas de cette nature a été guéri par un traitement homœopathique, quoique je me sentirais volontiers encouragé à essayer un traitement avec l'un ou l'autre de ces médicaments, ou de tous, tels que Hydrastis, Phytolacca, et Conium que je citerai ici comme possédant une affinité élective pour les seins.

TUMEUR MAMMAIRE IRRITABLE.

La tumeur mammaire irritable a quelque analogie avec la névralgie ovarique et le testicule irritable. Sir Astley Cooper, comme vous le savez probablement, avait une grande prédilection pour *Conium* dans son traitement ; et dans notre école nous plaçons ce médicament à un rang très élevé parmi ceux qui agissent sur le sein. Je l'ai trouvé spécialement utile lorsque des tuméfactions glandulaires douloureuses ont été la suite de coups reçus aux seins. Le D[r] Jousset préconise ici Murex purpura comme presque infaillible pour calmer les douleurs, et Jahr parle de faire fondre les tumeurs avec Calcarea, Chamomilla, Belladonna, Lycopodium et Phosphorus. Plus récemment, deux médicaments indigènes Américains ont acquis une haute réputation dans le traitement des tumeurs mammaires. Ce sont *Phytholacca* et *Hydrastis*. L'action de Phytolacca sur les seins est bien indiquée par le docteur E.-M. Hale, dans un article qu'il a publié sur ce médicament dans le vingt et unième volume du *British*

Journal of Homœopathy. Il dit avoir traité plusieurs cas de tumeur irritable du sein avec succès, avec Phytolacca à basse dilution. Hydrastis possède une réputation encore plus grande. J'aurai à parler bientôt de ses titres comme remède du squirrhe des seins. Mais si vous voulez lire dans les *Annals* (vol. III, p. 489) le mémoire du Dr Bayes sur ce sujet, et la discussion qui s'ensuivit, vous trouverez que même ceux qui doutaient de son efficacité dans les tumeurs malignes parlent hautement en faveur de son pouvoir sur les tumeurs simples du sein. On peut l'employer avec avantage aussi bien à l'extérieur qu'à l'intérieur.

SQUIRRHE DU SEIN.

Je ne parle que de cette forme du cancer du sein; car il n'est pas douteux que la variété encéphaloïde ne doive être enlevée par l'opération aussitôt qu'elle est reconnue. Mais comme nous avons quelque chance d'être capables de guérir, ou au moins de retarder les progrès du squirrhe en cette région, la question entre la soumission à des moyens chirurgicaux immédiats et l'essai d'une médication homœopathique peut être soulevée à juste titre.

En parlant du pouvoir que nous possédons sur le squirrhe mammaire, je ne fais nulle allusion à ce que peuvent faire nos médicaments ordinaires, même en n'y comprenant pas *Conium*. Le Dr von Viettinghoff parle de ce médicament comme « spécifique dans l'induration cancéreuse du sein, accompagnée de douleurs lancinantes. » Mais les cas qu'il cite ne soutiennent pas cette assertion : que, jusqu'à un certain point, il soulage les douleurs elles-mêmes, je n'en doute pas.

Mais je pense qu'il reste encore à prouver qu'il ait quelque pouvoir d'arrêter les progrès de la maladie. Le médicament dont l'introduction nous a donné un nouvel espoir est l'*Hydrastis Canadensis*. Vous vous rappellerez les faits et les cas présentés par moi lors de mes leçons

sur ce médicament (1). Si une malade se présentait à vous affectée de cette maladie, vous feriez bien de vous reporter aux observations que je viens de vous rappeler. Si le cas est un de ceux dans lesquels le succès peut, sur ces données, être raisonnablement attendu de l'Hydrastis, c'est-à-dire « un squirrhe à une période peu avancée survenu dans un sein bien développé, » vous aurez raison d'en taire un essai consciencieux. Administrez-le à l'intérieur à des dilutions variées, et appliquez-le à l'extérieur en lotions pas trop fortes (vingt gouttes de la teinture ou une forte infusion d'une pinte d'eau pour l'usage continu, 4 grammes à 2 onces de racine pour soulager la douleur). Lorsque le médicament agit, le soulagement est prompt; de sorte que si après un mois ou deux il n'y a pas de changement en mieux, il n'y a plus d'espoir de cette source ni de raison de différer une opération, si d'ailleurs celle-ci est admissible. Si de plus, après une amélioration momentanée par l'hydrastis il se fait une rechute, il y a peu d'utilité à persister dans son emploi.

L'opération est-elle inévitable, vous aurez égard aux preuves fournies par les D[rs] Marston et Mac-Limont en faveur de l'énucléation par le chlorure de zinc, de préférence à l'enlèvement par le bistouri. Leurs mémoires sur ce sujet se trouvent dans les vingt et unième et vingt-troisième volumes du *British Journal*.

Le D[r] Edward Madden, de Birmingham, a adopté leur pratique, et me dit en avoir obtenu d'excellents résultats.

Silicea en substance, et Arsenicum aux plus hautes dilutions, ont été trouvés palliatifs des douleurs du squirrhe non ulcéré, en applications locales.

Le *coccyx* est en relations si intimes avec les organes sexuels de la femme que je puis parler à cette place de la seule affection dont il est le siège.

(1) Voyez un autre cas probant relaté par le D[r] Kidd, dans ses *Laws of Therapeutics*, récemment publiées (p. 230).

COCCYODYNIE.

Le Dr Guernsey a donné une description complète de cette rare affection, avec les indications pour un certain nombre de médicaments. Je puis appuyer son opinion quant à ce qui est du « traumatisme » comme étant la cause la plus fréquente de la douleur. Sa blessure est souvent, je pense, reçue pendant l'accouchement; et aussi quant à la valeur de l'*Arnica* dans ces circonstances, quoique je n'aie pas trouvé nécessaire d'employer une « très haute puissance. » Dans d'autres cas dus à la même origine, *Rhus* ou *Ruta* peuvent être utiles, et lorsque la douleur ne peut pas être attribuée à une violence, *Phosphorus* ou *Lachesis*. Ce dernier médicament est spécialement indiqué (dit le Dr Guernsey) lorsque toute la souffrance a lieu quand la malade se lève de la position assise.

LETTRE XLI.

MALADIES DES ORGANES SEXUELS DE LA FEMME.

Grossesse et Accouchement.

J'ai à étudier maintenant les maladies (que j'ai omises à dessein jusqu'ici) auxquelles la femme est sujette en accomplissant sa grande fonction de la maternité. Leur traitement est tracé très à fond dans les traités de Leadam et Peters, et je ferai largement usage de leurs recommandations. Je ferai aussi des emprunts à un excellent petit manuel du Dr Pope, intitulé *A Medical Handbook for mothers.*

Deux faits dominent la situation de toute femme enceinte : son sang est hyperfibriné, et son système nerveux est hyperesthésié.

Le premier fait partie de l'état subfébrile que l'on trouve chez elle quelquefois dans les premiers mois, mais plus fréquemment dans les derniers mois de la grossesse. Il est tout à fait sous le contrôle de l'*Aconit.* L'excès de fibrine est une altération physiologique et non pathologique, et elle a dépassé les limites de la santé lorsqu'elle vient à déterminer de la fièvre.

L'hyperesthésie elle-même n'est pas nécessairement morbide. Elle n'a pas beaucoup à faire cependant pour amener de l'irritabilité de caractère, de l'insommie et d'autres troubles mentaux. Elle est probablement aussi la cause de la promptitude avec laquelle les autres organes sympathisent avec l'utérus, l'excitabilité réflexe étant accrue.

De là aussi viennent les crampes et les spasmes, et l'agitation continuelle et les fausses douleurs que l'on observe chez ces sujets. Les médicaments pour chacune de ces affections seront indiqués à mesure que nous avancerons.

Je mentionne cet état général principalement pour suggérer qu'il indique les hautes dilutions de nos médicaments comme les plus convenables pour les affections de la grossesse, indication que l'expérience a généralement confirmée.

Je prendrai les souffrances de la femme enceinte dans le même ordre que celui que j'ai suivi en étudiant les maladies de l'espèce humaine en général. En conséquence, ayant déjà parlé de la fièvre, qui est sa maladie sanguine propre, je passerai aux affections du cerveau et du système nerveux en général.

AFFECTIONS MENTALES.

Les affections mentales, telles que la manie ou la melancolie pleinement développées, n'atteignent pas autant les femmes enceintes que celles qui sont dans l'état puerpéral. Mais il est un état de l'esprit que l'on rencontre chez les premières, qui est incontestablement morbide. Il est caractérisé par l'irritabilité du caractère, la facilité à verser des larmes à la moindre provocation, une crainte exagérée de l'accouchement à venir, et ainsi de suite. Une bonne quantité de médicaments sont cités par Peters et Guernsey comme convenant aux ombres spéciales de cet état de l'esprit. J'ai pour ma part trouvé *Actæa racemosa* si bienfaisant dans cet état, que j'ai eu rarement besoin de recourir à un autre médicament. Si j'avais besoin de le faire, je fonderais beaucoup d'espérances sur *Pulsatilla*, que le Dr Leadam prise beaucoup. Lorsque la mauvaise humeur est le symptôme le plus évident, *Chamomilla* est utile, et lorsque la crainte de la mort pendant l'accouchement qui est proche va jusqu'à la monomanie, *Aconit.*

CÉPHALALGIE.

La céphalalgie des femmes enceintes n'est pas, à ma connaissance, différente de celle qu'elles éprouvent en d'autres moments, et dont le traitement a déjà été étudié. Dans les premiers mois elle est d'ordinaire nerveuse, dans les derniers congestive. Vous vous rappellerez nécessairement qu'elle est quelquefois un des signes qui avertissent de l'invasion de la néphrite albumineuse.

INSOMNIE.

L'insomnie chez ces sujets survient souvent par suite d'un état fébrile de l'économie, et sera guérie par l'*Aconit.* Quand cette cause n'est pas en jeu vous trouverez *Coffea* ou *Pulsatilla* utiles lorsque la malade ne peut pas trouver le sommeil longtemps après s'être mise au lit, *Nux vomica* et *Sulfur* lorsqu'elle dort d'abord, mais se réveille de bonne heure le matin et ne peut plus se rendormir. Dans les derniers mois de la grossesse, le sommeil est souvent empêché par des crampes dans les mollets, ou une sensation de pénible agitation dans les extrémités inférieures qu'elles appellent « fidjets ». Ici nous avons trouvé *Chamomilla* très bienfaisant. Le Dr Leadam parle hautement de *Veratrum* pour les crampes.

Les organes digestifs sympathisent avec l'utérus gravide plus, peut-être, qu'avec toute autre portion du corps. L'odontalgie, la salivation, les vomissements, le fer chaud, la constipation sont des souffrances bien connues dans la grossesse. Permettez-moi de vous donner quelques conseils pour leur traitement.

ODONTALGIE.

L'odontalgie de la grossesse peut être soit une névralgie sympathique, soit le résultat de caries dentaires produites ou augmentées par l'état de la patiente. Dans le dernier cas, *Créosote* (et selon quelques-uns *Staphysagria*) agiront aussi bien qu'en d'autres circonstances

Mais dans le premier cas les médicaments ordinaires tels que Aconit, Belladonna, Coffea et Chamomilla, donneront rarement plus qu'un soulagement passager, tandis que les médicaments utérins, comme *Sepia* et *Magnesia carbonica*, sont curatifs. *Calcarea* est aussi recommandé; peut-être agit-t-il mieux sous la forme de Calcarea fluorica.

SALIVATION.

La salivation est une des plus rebelles parmi ces affections. *Mercurius* et *Iodium* sont assez homœopathiques. Je voudrais pouvoir dire qu'ils sont curatifs. Peut-être le nouveau médicament *Jaborandi* se trouvera-t-il être plns efficace. Le Dr Leadam recommande Sulfur, suivi de Natrum muriaticum (lorsqu'il y a beaucoup d'affection gastrique et buccale), ou Arsenicum dans les cas rebelles.

VOMISSEMENTS.

Les vomissements de la grossesse doivent en généraêtre traités autrement que comme une affection de l'estomac. *Nux vomica*, qui en est peut-être le remède le plus important, agit probablement en diminuant l'excitabilité réflexe qui met l'utérus à même de troubler l'estomac; *Kréosote*, dont la sphère est le « vomissement sympathique, » est un médicament de même ordre. *Sepia* est encore un de nos meilleurs remèdes pour cette affection, et ici nous devons supposer que son action s'exerce sur l'utérus lui-même, point culminant du circuit morbide. Il est particulièrement utile lorsque l'utérus a été malade auparavant. Ce n'est que lorsque l'estomac est devenu irritable, et que la plus grande partie des aliments sont rejetés aussitôt que pris, qu'*Ipecacuanha* convient; et même ici il vaut mieux l'alterner avec Nux vomica. L'Apomorphine devrait être essayée dans les cas rebelles.

PYROSIS.

Le pyrosis est souvent une des grandes souffrances de

ces malades. Il n'est pas forcément associé à l'acidité ; si cette dernière existe à un certain degré, vous pouvez donner *Calcarea*, et permettre à votre patiente de manger beaucoup de fruits demi aigres qui leur sont toujours agréables.

Si le pyrosis existe seul, *Pulsatilla* et *Capsicum* en sont les meilleurs remèdes.

ENVIES.

Quant à ce qui est des goûts étranges et des penchants qu'il n'est pas rare d'observer chez les femmes enceintes, je pense qu'il convient de les satisfaire à moins que la substance désirée ne soit nuisible, comme la chaux ou le charbon, ou que les organes digestifs ne soient malades d'une manière évidente. Dans ce dernier cas, il faut traiter ces derniers suivant les principes ordinaires. L'envie de chaux signifie souvent l'existence de l'acidité, et celle du charbon, la flatulence, en sorte que *Calcarea* et *Carbo vegetalis* peuvent faire disparaître ces symptômes. D'autres médicaments sont recommandés pour les diverses envies morbides par Leadam, Guernsey et Peters : mais je ne sais sur quelles bases.

CONSTIPATION.

La constipation n'est pas un accompagnement rare de la grossesse, en particulier dans les premiers mois, et je la suppose alors sous la dépendance d'une sorte d'inertie congestive de l'extrémité inférieure de l'intestin. Le médicament que je trouve meilleur que ceux ordinairement employés pour cette affection (qui cependant doit être choisi s'il est spécialement indiqué) est le *Collinsonia Canadensis*, que je recommande d'administrer aux 1re, 2e et 3e dilutions. Il n'est pas moins utile pour les hémorrhoïdes, lorsque celles-ci coïncident avec la constipation.

DIARRHÉE.

La diarrhée est beaucoup moins commune que la con-

stipation. *Pulsatilla* en est généralement le remède, l'indication caractéristique des selles survenant surtout la nuit existant souvent. *Secale* et *Phosphorus* ou *Phosphori acidum* sont quelquefois préférables, le dernier spécialement lorsqu'il y a prostration et perte de l'embonpoint. Dans les cas rebelles, Leadam et Jahr s'accordent à recommander *Sulfur*.

TOUX ET DYSPNÉE.

Les seuls symptômes des organes respiratoires que je sache coïncider avec la grossesse sont la toux et la dyspnée. La toux tient-elle à une plénitude vasculaire de la poitrine, *Aconit* la soulagera ; elle peut être spasmodique, par suite d'excitation réflexe. Dans ce cas, Belladonna, à la première dilution décimale, a été mon médicament favori. Mais existerait-il quelqu'une des indications, qui vous sont actuellement familières, pour Ipecacuanha, Hyoscyamus, Corallium, Drosera ou Conium, vous aurez raison de donner ces médicaments tout comme s'il n'existait pas de grossesse. La dyspnée et l'oppression dont se plaignent souvent les femmes enceintes dans les derniers mois sont plutôt gastriques que pulmonaires ; et je puis en croire tout à fait le Dr Leadam lorsqu'il affirme que *Nux vomica* est le meilleur médicament à lui opposer, quoiqu'on ne doive pas oublier Lycopodium et Apocynum.

TÉNESME VÉSICAL.

La vessie, à cause de sa proximité de l'utérus, est plus apte à être affectée que le rectum même pendant la grossesse. Dans les premiers mois, c'est d'ordinaire un ténesme sympathique du col vésical qui a lieu. J'ai ici encore trouvé *Belladonna* très utile, à la première dilution décimale. Mais Jähr affirme que *Pulsatilla* manquera rarement de le soulager. *Nux vomica* et *Cantharis* sont des alternants possibles, et l'olfaction du Camphre donnera souvent un soulagement momentané. Vers la fin, les besoins fréquents d'uriner sont, je pense,

de cause mécanique, la capacité du viscère étant diminuée par la pression de la matrice.

ALBUMINURIE.

Une affection beaucoup plus importante des organes urinaires déterminée par la grossesse est l'albuminurie, avec l'anasarque qui l'accompagne. Ce syndrome indique l'invasion des reins par une forme particulière de maladie de Bright. Je l'avais prise pour une congestion veineuse d'origine mécanique, capable d'arriver (comme celle des affections cardiaques) à l'induration et à l'atrophie ; et j'avais pensé que Colchicum devait en être le remède le plus homœopathique. Des observations récentes, cependant, ont démontré qu'il y avait là une véritable néphrite tubulaire, et cela nous a expliqué la réputation qu'*Arsenicum* et *Apis* ont acquise dans son traitement. Le D[r] Ludlam parle d'une façon encore plus décisive de *Mercurius corrosivus*, avec l'un de ces médicaments ou plus vous devez préparer votre malade, de manière à ce qu'elle ne coure pas les risques attachés au fait d'atteindre le terme de l'accouchement avec de l'albumine passant encore dans les urines.

MALADIES DE L'UTÉRUS GRAVIDE.

J'arrive maintenant aux affections que l'utérus gravide se cause à lui-même et aux autres parties du système sexuel de la femme. Quelquefois le commencement du développement de la matrice s'accompagne de beaucoup de souffrances. Ici le D[r] Leadam recommande *Nux vomica*, *Pulsatilla*, ou *Belladonna*, suivant les symptômes, et la constitution de la malade.

Chez d'autres, l'augmentation naturelle du volume des seins à cette période détermine une douleur et une tension extraordinaires. *Conium* et *Pulsatilla* conviennent lorsque c'est la névralgie qui domine, *Bryonia* et *Belladonna* lorsque les symptômes sont plutôt inflammatoires.

Le prurit vulvaire est un accompagnement très gê-

nant dès premiers temps de la grossesse. *Collinsonia*, *Caladium* et *Ambra* en sont les meilleurs remèdes internes. Vous ne devez point oublier que la vulvite folliculaire est quelquefois ici la cause de cette affection.

A mesure que l'utérus augmente de poids, il détermine souvent une douleur tiraillante très pénible dans la région lombaire. Je la mentionne parce qu'elle a été soulagéc fréquemment par un médicament qu'il est curieux de voir nommer ici, *Kali carbonicum*. Leadam cite Nux vomica, Rhus et Arnica comme indiqués occasionnellement.

Quelquefois l'utérus lui-même est le siège de la douleur, et se ressent de la pression et des mouvements de l'enfant. Cazeaux décrit cette douleur comme étant un rhumatisme de l'utérus. *Actæa racemosa*, avec ou sans l'*Aconit*, doit y remédier.

Les « fausses douleurs » des derniers temps de la grossesse ont été en général arrêtées par moi avec *Chamomilla;* mais les Drs Drury et Leadam recommandent tous deux les hautes puissances (12e à 30e dil.) de *Pulsatilla*. Quelquefois, lorsqu'elles paraissent vraiment utérines, et reviennent régulièrement comme si l'accouchement allait commencer, je les ai vu cesser rapidement en donnant après chacune d'elles une goutte de teinture mère de *Secale*. *Cantophyllum* convient aussi dans ce cas.

J'ai à parler en dernier lieu du sujet important de la

FAUSSE-COUCHE.

Le traitement de cet accident est prophylactique aussi bien que curatif. Le défaut qui détermine la prédisposition à son occurrence peut résider dans l'œuf, ou le placenta, ou l'utérus lui-même. Si l'œuf est la cause, c'est d'ordinaire qu'il est syphilitique. Si la mère présente aussi quelques symptômes de cette maladie, en la traitant en conséquence vous pouvez remédier à l'état du produit. Mais si elle n'en présente pas, je pense que vous ferez bien d'esayer

si quelques doses d'une haute dilution de Mercurius ne modifieraient pas favorablement la nutrition du fœtus.

Cette conduite a été couronnée d'un grand succès dans le cas de prédisposition scrofuleuse, Sulfur et Calcarea ayant été donnés dans ce cas.

L'anomalie du placenta qui conduit à l'avortement est d'ordinaire la dégénérescence graisseuse. Il serait bon d'essayer l'administration de *Phosphorus* dans les cas où l'on pourrait craindre cette altération lorsque la matrice elle-même, sans raison extérieure, est prédisposée à expulser son produit prématurément. La médecine peut beaucoup comme prévention.

Assurez-vous d'abord si son irritation est secondaire à celle des ovaires, et s'il en est ainsi, traitez ces derniers organes, comme avec *Apis*, que recommande le Dr Guernsey, et qui a déterminé l'avortement chez des femmes enceintes. Si cela n'est pas, rappelez-vous que la muscularité de l'utérus est faible pendant les premiers mois, et plus forte pendant les derniers mois de la grossesse. Dans l'avortement survenant pendant les premiers mois, en conséquence, *Sabina* conviendrait mieux que *Secale* et *vice versa* si le contraire avait lieu. Ce sont les médicaments les plus réputés pour prévenir l'habitude de l'avortement.

Lorsque l'hémorrhagie et les douleurs indiquent que la fausse couche est imminente, nous avons quelques médicaments qui aideront matériellement le repos complet à prévenir l'accident. D'abord vous vous assurerez de la cause, et si elle est mécanique vous donnerez *Arnica;* si elle est émotive, comme une frayeur ou toute autre agitation nerveuse, *Chamomilla* ou *Aconit*, si la frayeur continue. S'il n'existe aucune de ces causes, et que les symptômes se soient montrés spontanément, *Sabina* et *Secale* déjà recommandés comme préventifs ne seront pas moins utiles comme curatifs. S'il y a des douleurs, il vaut mieux en donner une dose après chacune d'elles; mais s'il y a une hémorrhagie, les doses doivent être répétées fréquemment.

L'avortement semble-t-il inévitable, vous devez prendre les mesures propres à provoquer l'évacuation complète de l'utérus et le rétablissement subséquent de la maladie. Les médicaments ne jouent pas un rôle important ici; mais le Dr Guernsey a trouvé *China* d'un grand secours « lorsque les membranes d'un œuf très peu développé séjournent pendant des semaines, entretenant une hémorrhagie plus ou moins constante. » Il n'est pas seulement précieux en remédiant aux conséquences de la perte de sang, mais « en servant d'une manière remarquable à relever l'action expulsive de l'utérus. »

ACCIDENTS DE L'ACCOUCHEMENT.

J'arrive maintenant aux affections accidentelles de l'*accouchement*. Celui-ci, comme la grossesse, devrait n'être qu'un processus physiologique, mais trop souvent de nos jours et dans notre société il revêt des traits pathologiques. Nous sommes souvent aptes, avec la médication homœopathique, à les modifier assez pour qu'ils fassent place aux phénomènes normaux de la fonction. Beaucoup d'entre eux, nécessairement, sont en dehors de l'atteinte de ces moyens; et vous comprendrez que dans ces cas de dystocie que j'ai passés sous silence vous devez faire de votre mieux suivant les principes de l'art obstétrical. Peut-être avons-nous encore ici du terrain à conquérir, car il est vrai de dire que c'est un département qui n'a pas été cultivé assidûment par les praticiens homœopathes. La situation dans laquelle la plupart d'entre nous sommes placés, au moins dans ce pays, nous rend impossible la pratique des accouchements. Le résultat de cet état de choses est que nous n'avons qu'une faible expérience pratique de l'application de notre médication aux accidents de l'accouchement, et, en conséquence, je serai forcé de recourir, pour suppléer à ma propre expérience limitée, aux recommandations du petit nombre de ceux d'entre nous qui se sont adonnés à cette branche de la pratique.

Le but le plus urgent pour lequel vous pouvez être

appelé à administrer des médicaments à une femme en travail est celui tendant à corriger une mauvaise présentation. Il paraît tout d'abord improbable qu'un semblable résultat puisse être obtenu des médicaments. Mais nous avons une base certaine sur laquelle agir, savoir, l'occurrence occasionnelle, et partant la possibilité d'une version spontanée. Si l'utérus peut effectuer ce changement vers la position normale, il n'y a aucune raison pour qu'il ne puisse être aidé dans ce but par des médicaments spécifiques. *Pulsatilla* (donné en général à haute dilution) est le médicament réputé comme ayant le pouvoir de compléter la version naturelle. Dans un mémoire sur l'« Homœopathic Tocology, » par le Dr Fincke, dans le volume VI de l'*American Homœopathic Review*, vous trouverez une collection de cas dans lesquels, sous l'influence du traitement homœopathique, une mauvaise présentation se trouva corrigée, et de nouvelles expériences de même nature ont été relatées par feu le Dr Mercy Jackson, dans les *Transactions of the American Institute* de 1875. Il se peut sans doute que ces faits aient été des coïncidences; mais vous ne risquez rien, si vous rencontrez un cas pareil, de donner une dose de Pulsatilla 30e, et d'attendre un certain temps qu'il s'opère un changement favorable.

L'autre *contre-temps* qui peut nécessiter de l'aide est un état de rigidité et d'indilatibilité du col de l'utérus, empêchant la progression de la partie fœtale. Le Dr Leadam nous dit que des résultats d'une rapidité magique peuvent presque toujours être obtenus ici avec la 30e dilution de *Belladonna* (1). *Experto crede* est tout ce que puis dire. Le Dr E. Hale rapporte un cas de cette espèce dans lequel, après l'insuccès de Belladonna, Pulsatilla et Aconit, *Caulophyllum*, à la dose d'un demi-grain, toutes les quinze minutes, effectua la dilatation en une heure. Le Dr Guernsey donne des indications pour (outre ces médicaments) Aconit, Chamomilla, Actæa, Gelseminum

(1) *Monthly Hom.*, Rev., t. XII, p. 657.

et Lobelia. J'aurais cru que les deux derniers n'auraient pu agir qu'antipathiquement.

Nous supposerons qu'actuellement le col est convenablement dilaté, mais que les douleurs sont trop faibles pour amener l'enfant au monde sans assistance. Le Dr Leadam nous dit que nous avons deux excellents médicaments pour cet état de choses, *Pulsatilla* et *Secale*, tous deux à la 30e dilution. Autant que je puisse établir les sphères distinctes des deux médicaments, suivant son expérience et celle de Croserio, Pulsatilla convient plutôt lorsque les douleurs sont depuis le commencement irrégulières et inefficaces, Secale lorsqu'elles sont faibles par suite d'un épuisement général ou utérin.

J'avoue que cette action de Secale à doses infinitésimales est jusqu'à présent un mystère pour moi. Mais il est bien garanti, et le cas suivant de Croserio paraît démontrer ce qu'il peut faire.

« Dans le cas d'une femme, âgée de 26 ans, à son premier accouchement, chez laquelle le diamètre sacro-pubien du détroit supérieur rétréci n'offrait pas plus de deux pouces et demi, j'eus la patience d'attendre pendant soixante-douze heures les efforts naturels du travail. La tête étant en première position commença à la fin du second jour à s'engager dans le détroit supérieur. A la fin du troisième jour, les douleurs s'affaiblirent beaucoup ; la femme devint très faible, pâle, épuisée, et avait perdu tout espoir. Je mis Secale Corn. 30e dans un verre d'eau, et lui en donnai une cuillerée à café à 11 heures. Quelques minutes après elle s'endormit d'un sommeil très tranquille pendant trois quarts d'heure ; réveillée alors par une très violente douleur, elle fit un courageux effort, et deux heures après donna le jour à un enfant, pâle et en état d'asphyxie, mais qui fut rappelé à la vie par des soins convenables. Le rétablissement de la mère eut lieu d'une façon régulière. »

Coffea et *Chamomilla* peuvent être utiles, si les douleurs sont arrêtées pour être trop vivement senties, ou par la susceptibilité nerveuse de la malade.

Si l'inertie de l'utérus vient de ce que le fœtus est déjà mort, le Dr Leadam affirme qu'une dose de *China* 18e avant Pulsatilla ou Secale est très efficace ; le même médicament pourrait rendre service si la perte de sang était la cause de la défaillance des contractions.

Et maintenant, avec ou sans ces secours, l'enfant est né; mais le placenta n'est pas descendu dans le vagin. Pouvons-nous aider son détachement par des médicaments? Il paraît que nous le pouvons. Une dose d'Arnica peut en tout cas être administrée aussitôt que l'enfant est séparé. Si elle est insuffisante, Pulsatilla ou Secale peuvent être donnés comme pour le manque de contractions utérines dans la période précédente. « Mais chez les sujets nerveux, écrit le Dr Leadam, chez lesquels des tremblements surviennent à ce moment, un médicament également, ou (plus spécialement dans les cas où il y a tendance à l'hémorrhagie), même plus singulièrement efficace est, *Ignatia* 3e.

On peut encore donner une dose d'Arnica avant de quitter la patiente, comme prophylactique contre les douleurs consécutives. Je n'ai rien de plus à dire de ces dernières; mais je ne dois pas quitter le sujet d'accouchement sans noter ses deux accidents les plus formidables, l'hémorrhagie et les convulsions.

HÉMORRHAGIE APRÈS L'ACCOUCHEMENT.

Voici ce qu'en écrit le Dr Leadam :« Son traitement par les médicaments homœopathiques offre à la malade une immunité contre le danger qu'il n'est pas rare de voir égale à la différence entre la vie et la mort, comparée avec ce que la pratique allopathique, même dans les mains les plus expérimentées, offre de nullité parfaite. » Le Dr Guernsey parle en termes encore plus convaincus de l'efficacité de nos médicaments dans ce périlleux accident. Mais direz-vous : « Sûrement une chose que nous avons à faire dans l'hémorrhagie consécutive à l'accouchement est d'obtenir la contraction de l'utérus. Nous pouvons atteindre ce but très effectivement par le froid et la compression. C'est à peine si nous nous soucions de donner l'ergot de seigle, ayant si peu de temps devant nous pour attendre l'action du médicament. L'action des infinitésimaux paraît trop surérogatoire ici pour que l'on

y pense ». Je dois avouer que je me range avec vous du côté de cette objection, en ce qui touche l'importance première de moyens tels que l'application du froid et de la compression. Je ne saurais penser que notre attention doive être détournée de ces moyens puissants de déterminer la contraction de l'utérus par une question de médicaments. Néanmoins nos anciens maîtres avaient coutume de nous dire que l'ergot de seigle a sa place, jusqu'à un certain point, dans la prévention de l'hémorrhagie consécutive à l'accouchement. Donner, lorsque l'on appréhende cet accident, une ou deux doses de ce médicament pendant les dernières douleurs, est toujours réputé d'une bonne pratique. Ici, alors, nos médicaments ont leur sphère d'action au lieu et place de l'ergot de seigle, comme auparavant dans un travail trop prolongé. « Ces circonstances, » écrit le D[r] Tyler Smith, « qui s'opposent à la contraction efficace de la matrice après la délivrance, ou produisent son inertie, sont la plupart les mêmes que celles qui rendent le travail impuissant. »

Parmi ces circonstances on compte un état général de relâchement du corps, la faiblesse des muscles abdominaux et la hernie ombilicale. Ces conditions se trouvent souvent réunies au plus haut degré chez les femmes qui ont résidé sous les climats tropicaux. Elles se montrent aussi chez celles qui ont eu de nombreux enfants. » Ici, *Secale* est indiqué; et si l'efficacité de la 30[e] dilution est prouvée par les faits, elle sera plus convenable que le médicament à l'état brut. « L'utérus se relâche souvent lorsque le travail s'est longtemps prolongé par une cause quelconque, soit que l'organe soit inerte, soit qu'il ait été épuisé par une longue action. » *Pulsatilla* serait indiqué pour l'inertie, *Arnica* pour la fatigue de l'organe. « Le même résultat peut quelquefois, mais beaucoup moins fréquemment, prendre sa source dans des causes diamétralement opposées. Après un travail très rapide, ou après l'extraction du corps immédiatement après l'issue de la tête, l'utérus peut faillir subitement. » Ici *Ignatia* conviendrait.

Pour être administrés pendant l'hémorrhagie elle-même, le Dr Leadam recommande Ipecacuanha, Sabina, Crocus, Chamomilla, Belladonna, Hyoscyamus, Ferrum ou China selon les indications bien connues de chacun d'eux, telles que je les ai notées en parlant de la ménorrhagie et de la métrorrhagie. Le Dr Guernsey donne les indications de beaucoup d'autres médicaments. Il a une telle confiance dans l'efficacité d'un remède approprié, qu'il met de côté tous les moyens ordinairement employés comme inutiles, et ne compte que sur les médicaments seuls. « Le moyen le plus prompt et le plus efficace dans des cas pareils, écrit-il, suivant mon expérience et celle d'un très grand nombre de praticiens homœopathes capables, est de donner le médicament qui se trouve homœopathique à la totalité du cas. Ceci peut se faire aussi promptement que tout autre moyen, et sera trouvé efficace même dans les cas où le sang s'écoule *pleno rivo* et menace d'amener une mort presque immédiate. » Je dois vous avouer que ma foi n'a pas été jusqu'ici assez robuste pour me dispenser d'employer le froid et la compression que j'avais appris à manier lors de mes études, pour combattre l'hémorrhagie consécutive à l'accouchement, et que j'ai toujours trouvés efficaces. Je ne doute pas, cependant, que le médicament approprié à l'hémorrhagie présente ne rende service ; et le pouvoir de *China* pour parer à l'épuisement, et de *Ferrum* pour enlever les symptômes quasi congestifs du côté de la tête résultant de cette cause, n'est pas douteux.

CONVULSIONS PUERPÉRALES.

Les *Convulsions puerpérales* doivent être étudiées à cette place, parce qu'elles compliquent plus fréquemment le travail, présent ou imminent, que l'état puerpéral proprement dit. En traitant un cas de cette nature, vous devez d'abord vous assurer de la présence de l'albuminurie, et de la nature urémique des convulsions. S'il en est ainsi, vous pouvez administrer les médicaments dont

je vais de suite donner les indications; mais votre premier devoir est de faire cesser la pression exercée sur les reins en vidant l'utérus aussi promptement que possible.

Une excitabilité réflexe anormale forme la base des convulsions puerpérales non albuminuriqnes. *Ignatia* et *Hyoscyamus*, plus spécialement le dernier, sont pour elles des médicaments les plus appropriés, et on devrait administrer l'un ou l'autre, toutes les fois que l'on a des raisons pour redouter des convulsions, *Chamomilla* et *Coffea* sont moins fréquemment indiqués; si les douleurs, ou le ressentiment des douleurs sont excessifs, ils pourraient convenir.

Si la malade est actuellement en convulsions, ou que les accès reviennent rapidement, *Belladonna* est le remède classique. Mais je conseillerais *Hydrocyani acidum* comme pouvant être donné comme alternant, spécialement dans les cas entachés d'urémie. Tout en donnant des doses fréquentes du médicament approprié, vous veillerez à ce qu'aucune irritation excentrique, gastrique, rectale ou vésicale, à laquelle vous puissiez remédier, n'existe ou ne subsiste. Mais je ne vous conseille pas de toucher à l'utérus.

Je pense que par ces moyens vous pourriez vous dispenser de l'émission sanguine qui est une pratique si universelle dans les convulsions puerpérales. *Aconit* peut être quelquefois administré avec avantage, là où anciennement la lancette eût été réclamée par la nature des symptômes.

Les inhalations de chloroforme de la pratique moderne ne sont pas sujettes aux mêmes objections; et dans la forme urémique au moins je n'hésiterais pas à les employer comme expédient temporaire jusqu'à ce que j'aie pu effectuer la délivrance, dans le cas où les médicaments homœopathiques paraîtraient insuffisants pour remplir ce but.

Une dose ou deux d'*opium* sont souvent très utiles pour remédier à l'état cérébral que laissent après elles les

convulsions puerpérales, et si l'urémie chez les femmes en couches prenait plutôt la forme comateuse, je le donnerais de préférence à tout autre médicament. On peut lire dans le cinquième volume du *British Journal of Homœopathy* quelques cas dans lesquels le Dr Wielobycki démontre le pouvoir de plusieurs de ces médicaments. Je puis, pour vous encourager, conclure par ce que dit le Dr Leadam des convulsions puerpérales : « C'est une des ces maladies dans lesquelles l'efficacité des médicaments homœopathiques est hors de doute. L'extrême gravité de l'attaque, l'imminence du danger et ses terribles conséquences seraient capables d'abattre le courage de l'homme qui n'aurait pas une confiance entière dans les effets de ses remèdes. Et le contraste entre l'action de la *vis medicatrix naturæ*, qui doit être lente, et les effets rapides qui suivent l'administration des remèdes homœopathiques est suffisant ici, en tous cas, pour déterminer à quelle influence est due la guérison. »

LETTRE XLII.

MALADIES DES ORGANES SEXUELS DE LA FEMME.

Etat puerpéral et âge critique.

Les affections de l'*état puerpéral* vont actuellement nous occuper.

Lorsque la patiente est une multipare, votre première pensée doit être de diminuer la violence des douleurs qui suivent l'accouchement. Dans ce but, la dose d'*Arnica* que je vous ai conseillé de donner avant de la quitter fera beaucoup. Mais si à votre visite suivante vous trouvez que les douleurs sont violentes, vous pouvez avoir à prescrire pour elles; *Gelseminum*, à la première dilution décimale est le médicament auquel j'ai recours d'ordinaire, et le Dr Leadam confirme ma recommandation. Il peut être nécessaire de donner Chamomilla ou Coffea, et quelquefois Ignatia ou Pulsatilla, les deux premiers s'adressant surtout à l'excessive sensibilité de la malade. Lorsque les douleurs sont plutôt intestinales qu'utérines, *Cocculus* est le médicament qui convient le mieux; et lorsqu'elles pressent sur le rectum ou la vessie, c'est *Nux vomica*.

Si le périnée est déchiré, l'application locale du *Calendula* vous rendra les plus grands services en en provoquant l'union et la guérison.

La vessie à ce moment peut réclamer votre assistance. Si la malade n'a pas uriné lorsque le travail est terminé depuis 12 heures, vous ferez bien de donner une dose d'*Aconit*, à la 3e décimale, toutes les quinze minutes et d'en attendre les effets. Si ces derniers ne se mon-

traient pas après une heure, donnez *Belladonna* (à une dilution plus élevée) de la même manière (1). Vous aurez rarement besoin de recourir au cathétérisme. Je ne connais pas d'exemple « d'incontinence d'urine » après l'accouchement (l'urination par regorgement qui s'observe quand une vessie est trop distendue ne doit pas recevoir ce nom). Le Dr Leadam conseille Arnica et Belladona pour cet accident.

Il se développe quelquefois des hémorroïdes très douloureuses après le travail. Le Dr Leadam recommande *Pulsatilla* 30e pour cette affection, et relate un exemple frappant de son efficacité. Dans un cas rencontré par moi, Aconit et Belladonna apportèrent un soulagement très rapide.

Les états morbides des lochies appellent quelquefois l'attention. Si leur caractère sanguinolent persiste trop longtemps, il faut donner *Sabina*. Si l'écoulement prend une odeur fétide, sans qu'une lésion utérine ou le défaut de propreté puissent en rendre compte, Sepia, Secale, Carbo animalis et vegetabilis ont été recommandés; mais l'opinion la plus générale est en faveur de la *Créosote*, que j'ai vue pour ma part agir d'une manière très satisfaisante. La suppression des lochies indique presque toujours l'arrivée inopinée de la fièvre ou de l'inflammation, et est le signal de donner l'*Aconit*. Si les lochies continuent trop longtemps, tout en étant normales en quantité et en qualité, lc Dr Leadam vante calcarea 30e. C'est généralement le signe d'une subinvolution de l'utérus, et le Dr Lawrence Newton estime que Calcarea est le meilleur des remèdes pour disposer l'organe à retourner à son état normal (2). *Caulophyllum* 3e a encore été donné avec succès.

Quelques mots sur les soins à donner aux intestins après l'accouchement. J'ai à peine besoin de dire que l'homœopathie, qui a toujours de la répugnance à em-

(1) Voy. *Brit. Journ. of Hom.*, XXVII, 360.
(2) *Ibid.*, XXVIII, 241.

ployer les purgatifs, les répudie ici avec une horreur toute particulière. Nous les regardons comme inutiles, et souvent dangereux. Le Dr Tyler Smith dit que « laissés livrés à eux-mêmes, les intestins passeraient probablement une semaine ou dix jours dans un état d'inactivité. » Le fait réel est que l'évacuation spontanée se fait en général vers le quatrième ou le cinquième jour. Si elle tarde au delà du sixième, vous pouvez avantageusement traiter la malade comme pour la constipation, en permettant un lavement simple pour prévenir les accumulations. Le rectum est en général en défaut, et alors c'est *Collinsonia* qui est le meilleur médicament à administrer. Mais le Dr Leadam parle hautement de Veratrum et Zincum. Si la torpeur réside dans le côlon, Bryonia, Opium et Nux conviennent mieux, suivant leurs indications habituelles.

La diarrhée n'est pas commune; lorsqu'elle a lieu, *Hyoscyamus* ou *Pulsatilla* peuvent y remédier, le dernier lorsque les évacuations sont plus fréquentes la nuit.

Les troubles de la lactation jouent un rôle important parmi les affections puerpérales, mais j'en traiterai séparément plus loin.

J'ai actuellement à étudier le traitement des grandes phlogoses et névroses qui atteignent la femme en couches. Je ferai cette étude sous les titres de Fièvre puerpérale et de Folie puerpérale.

FIÈVRE PUERPÉRALE.

Les questions pathologiques soulevées par cette maladie sont du plus haut intérêt. Les diverses inflammations, métrite, péritonite, cellulite pelvienne, phlébite utérine de l'état puerpéral ne sont-elles autre chose que des manifestations locales d'un empoisonnement fébrile du sang? Ce dernier existe-t-il *per se*, ou n'est-il qu'une forme dénaturée de l'érysipèle avec lequel, sinon avec d'autres toxémies, il a de l'analogie? Quelles sont les

lois qui régissent son origine spontanée, l'influence épidémique et sa propagation par contagion? Tels sont quelques-uns des points très activement discutés par les accoucheurs. Je pense que pour nos besoins thérapeutiques nous n'avons pas besoin d'adopter d'autres conclusions que celles auxquelles s'est arrêté Gooch (1). Il existe deux formes principales de la maladie: dans la première, l'inflammation, quel que soit son siège, est primitive, et par cela même la fièvre est sympathique; dans l'autre forme, il y a des symptômes d'une fièvre adynamique dès le principe, et il peut se développer ou non des affections locales.

1. Lorsqu'un frisson, suivi du développement de la douleur et de la sensibilité, indique l'invasion de l'inflammation, vous mettrez naturellement votre malade sous l'influence de l'*Aconit*, et vous pourriez faire plus mal; cependant des preuves se sont accumulées en ces derniers temps en faveur du *Veratrum viride* comme convenant mieux aux périodes prémonitoires de ces inflammations, qui sont toujours de nature quelque peu érysipélateuse. Voici ce qu'écrit le Dr Leadam : « Il paraît spécialement adapté au soulagement et à la guérison de l'inflammation puerpérale. Pendant de nombreuses années j'ai eu l'habitude de le prescrire toutes les fois que, chez une femme en couches, se montrent les premiers symptômes d'une congestion pelvienne ou péritonéale; et lorsque mes avis ont été suivis avec confiance, le résultat a été des plus heureux. Il rappelle le lait et les lochies, lorsque ceux-ci ont été supprimés subitement, calme les troubles nerveux, soulage la tympanite et le ténesme, vésical ou rectal, et coupe fréquemment court à l'atteinte. Appelé à temps, il m'est rarement arrivé de ne pas réussir à conjurer une cellulite menaçante par les mêmes moyens. Mon habitude est de le donner à la seconde ou troisième dilution décimale. »

(1) Voyez son « Essay ou puerperal fever », dans l'édition de ses travaux par la New Sydenham Society.

Les symptômes gagnent-ils cependant du terrain, vous pouvez substituer ou alterner un médicament à action locale plus définie. Lorsque c'est l'utérus lui-même qui est enflammé (métrite puerpérale), je puis confirmer l'indication de Hartmann, de *Nux vomica* à dilution élevée. J'ai été étonné de la rapidité de son action. Lorsque l'inflammation atteint le péritoine (péritonite puerpérale), *Belladonna* est le plus souvent indiqué, quoique Bryonia et Mercurius corrosivus ne doivent pas être oubliés. *Colocynthis*, qui est tout à fait homœopathique à la péritonite est indiqué lorsque la tympanite est excessive. Si le tissu aréolaire est le siège de l'affection (cellulite pelvienne), *Apis* est le médicament qui peut le mieux prévenir la suppuration. Si cette dernière est inévitable, Silicea devrait être donnée pour favoriser l'accomplissement du processus.

2. Dans la forme la plus virulente de la fièvre puerpérale proprement dite, celle qui tue en un jour ou deux, le seul conseil que je puisse donner pour le traitement est cette assertion du Dr Tyler Smith, « que le sang dans ces cas ressemble à celui de personnes foudroyées, ou empoisonnées par l'*acide Hydrocyanique.* » Dans les cas moins *foudroyants*, vous donnerez en même temps que des stimulants et des réconfortants en quantité, soit *Arsenicum*, soit *Lachesis;* et l'opinion générale leur adjoint *Hyoscyamus*, comme un auxiliaire précieux.

Outre ces principales formes de la fièvre puerpérale, la phlébite utérine, primitive ou secondaire, nécessite un traitement spécial. *Pulsatilla* ou Hamamelis pour l'inflammation primitive, quand vous pouvez la diagnostiquer; *Lachesis* ou *China* pour la pyohémie consécutive, en sont les médicaments.

FOLIE PUERPÉRALE.

Elle peut prendre la forme soit de la manie, soit de la mélancolie. *Stramonium, Hyoscyamus* ou *Cannabis indica* devraient remédier à la manie puerpérale. Les

indications distinctes des deux premiers ont déjà été données lorsque j'ai parlé de la manie simple. Le chanvre indien serait spécialement indiqué lorsque les illusions mentales ont le caractère de l'exaltation. Pour la mélancolie puerpérale, Platina, Pulsatilla, Aurum et Agnus castus conviennent; mais j'ai plus de confiance dans *Actæa racemosa*.

Les troubles de la lactation sont très aptes à être guéris par nos médicaments.

A la première montée du lait, l'*Aconit* hâtera la résolution de la fièvre, et *Bryonia* enlèvera le gonflement des seins lorsqu'il sera au point d'en faire craindre l'inflammation.

Si le lait tarde à apparaître, ou qu'après avoir paru il diminue en quantité, *Agnus castus* et *Asa fœtida* sont les médicaments à prescrire (1). Quelquefois une dose de Calcarea amènera l'amélioration désirée.

Sulfur, *Calcarea*, *Silicea* ou *Mercurius*, peuvent être donnés suivant les symptômes lorsque la qualité du lait paraît être mauvaise, et que l'enfant le rejette.

Les crevasses aux mamelons nécessitent des applications locales, parmi lesquelles Calendula joue un rôle important. *Phellandrium* est réputé comme soulageant la douleur qui y est ressentie chaque fois qu'on a donné le sein à l'enfant.

Lorsque cette douleur prend le caractère névralgique, et s'étend des mamelons vers les épaules, le Dr Guernsey vante beaucoup *Croton*.

Lors du sevrage, *Bryonia* empêchera les seins de s'engorger, et *Pulsatilla* ou *Calcarea* sont recommandés pour diminuer la sécrétion du lait. *China* est, comme on pourrait le supposer, d'une grande valeur contre les effets d'une lactation trop prolongée (2).

(1) Voy. *Brit. Journ. of Hom.*, II, 417.

(2) Contre la continuation de la sécrétion lactée abondante malgré tous ces moyens, je suggérerai l'emploi de Gossypium, une basse dilution. En effet, les nègres des colonies emploient empirique-

Parlons maintenant des traitements de la mastite aiguë, des « abcès laiteux » si redoutés. Je puis vous promettre presque toujours un arrêt de cette inflammation si elle est prise assez à temps. *Bryonia* est le plus grand médicament dans ce but, à la 6e ou à la 12e dilution. Le Dr Jousset vante beaucoup *Belladonna*, et on le dit préférable « lorsque le sein tuméfié offre à sa surface une rougeur érysipélateuse, et est luisant; » mais je n'ai jamais eu l'occasion de l'employer à l'intérieur, quoique avant que je connusse l'homœopathie l'application externe d'une pommade belladonée fût ma pratique favorite. Le Dr Guernsey parle favorablement de Graphites dans des cas dans lesquels il existe une telle quantité de cicatrices d'anciens abcès que c'est à peine si le lait peut couler. *Phosphorus* est préconisé lorsqu'il est trop tard pour empêcher la suppuration; il soulage la douleur, hâte la terminaison de la maladie et procure la guérison de l'abcès. Il a plusieurs fois guéri les fistules du sein laissées derrière eux par des abcès laiteux. Lorsque le gonflement du sein, qu'il soit aigu ou chronique, est très grand, *Phytolacca* nous est recommandé par le Dr E. M. Hale, et ce que j'ai pu voir de son action me dispose à confirmer la bonne opinion qu'il en a (1).

La dernière affection puerpérale dont je vous entretiendrai est la « jambe blanche, » ou

PHLEGMATIA ALBA DOLENS.

Lorsque les symptômes de cette maladie dépendent d'une phlébite qui se propage des veines utérines aux veines crurales, *Pulsatilla* ou *Hamamelis* en effectueront assez rapidement la résolution. Mais j'imagine que les vaisseaux lymphatiques sont souvent aussi malades que les

ment, pour exciter ou rétablir la lactation ralentie ou supprimée, des décoctions de graines de coton (Gossypium) et avec succès.
(Note du traducteur.)

(1) Il existe un bon mémoire sur ce sujet, par feu le Dr Mercy Jackson, dans le *Brit. Journ. of Hom.*, vol. XXIV, p. 406.

veines, et que ces dernières sont aussi fréquemment obstruées par des caillots venus de loin que primitivement enflammées. J'ai certainement trouvé cette affection rebelle ; et les indications du Dr Leadam peuvent plutôt passer pour hypothétiques que pour le résultat d'expériences couronnées de succès.

Outre la grossesse et l'accouchement, il est une autre grande crise que la femme a à traverser, quoique ce ne soit qu'une fois dans sa vie : c'est celle de l'évolution et de l'involution sexuelles; la première lors de la puberté, la seconde à l'âge de retour. Aux deux extrémités du processus, des troubles particuliers de la santé peuvent survenir, de manière à faire pour elle une période critique dans l'un et l'autre cas. Je parlerai aujourd'hui des maladies incidentes à l'âge critique, avant de quitter les affections du système sexuel de la femme.

AGE CRITIQUE (1).

Les dérangements de la santé qu'amène le premier établissement de la menstruation sont de deux sortes. Si elle est trop longue à s'établir, et que la santé du sujet souffre d'une manière évidente du retard éprouvé dans l'accomplissement de la fonction, vous devez administrer des médicaments appropriés.

L'expérience de Jahr est ici celle de la plupart des autres thérapeutistes. « Si chez des jeunes filles la première apparition des règles tarde à se faire, *Pulsatilla* fait beaucoup de bien, spécialement si en place des règles il s'établit un écoulement leucorrhéique, et que les patientes paraissent pâles et soient incommodées par l'afflux du sang aux poumons ; dans ces circonstances *Sepia* est quelquefois plus efficace encore, quoique je n'aime jamais à recourir à Sepia jusqu'à ce que Pul-

(1) Ce terme ne désigne d'ordinaire pour nous que la ménopause, traitée plus loin. Cette période de la vie de la femme, critique, il est vrai, est plus connue sous le nom de *puberté*, ou mieux de *nubilité*.
(Note du traducteur).

satilla, qui agit souvent avec plus de rapidité; se soit trouvée impuissante. Si au lieu de l'état d'anémie qui indique ces deux médicaments il existait de la pléthore, je donnerais d'abord *Bryonia* au lieu de Pulsatilla, plus particulièrement si cette pléthore s'accompagnait d'afflux du sang à la tête et d'épistaxis fréquentes, et en place de Sepia je donnerais *Calcarea*. En suivant cette marche, j'arrive à mon but souvent avec assez de rapidité, quoique j'aie rencontré des cas assez rebelles pour n'avoir été menés à bonne fin que par d'autres médicaments. » Le Dr Leadam recommande fortement Sulfur dans la forme anémique.

Les mêmes médicaments, par conséquent, seraient appropriés si la menstruation, quoique tout à fait établie, était pauvre dès le principe, en supposant encore que la santé de la patiente en souffrit. Les médicaments que j'ai énumérés à propos de l'aménorrhée conviennent aussi dans ce cas, et en particulier *Graphites*. De plus, lorsque l'écoulement est toujours trop abondant, vous aurez à agir sur votre malade avec le médicament approprié à la forme de sa ménorrhagie, suivant les indications contenues sous ce titre. Vous souvenant, cependant, que c'est une affection de celles qui appartiennent à la croissance du corps, vous vous ferez une règle de donner la préférence à *Calcarea*.

Un état morbide important tenant à la période de l'évolution sexuelle, et coexistant avec des règles soit pauvres, soit excessives, quoique de beaucoup plus souvent avec les premières, demande une étude séparée. C'est la

CHLOROSE.

Je suis l'exemple d'Innermann (1) en restreignant ce terme à cette altération du sang qui se montre dans les premières années de la maturité sexuelle de la femme, et qui consiste en une diminution de la quantité d'hémoglo-

(1) *Cyclopædia*, de Ziemssen, vol. XVI.

bine dans le fluide nutritif. Elle diffère de l'anémie par l'absence de l'un des facteurs qui appartiennent à cet état, et dans la restriction de l'altération morbide aux globules rouges.

Actuellement le traitement de cette maladie est une des rares circonstances dans lesquelles la médecine traditionnelle s'enorgueillisse. « Il est à peine un seul point thérapeutique, » dit Innermann, « aussi bien établi que la remarquable efficacité du fer pour enlever tous les symptômes de la chlorose. L'usage hardi et libéral du fer a plus d'importance qu'un régime azoté, que l'exercice, la vie à la campagne, les bains de mer, l'air des montagnes, la régularité de la vie émotionnelle. Je n'hésite pas à dire qu'un couple de boîtes de pilules ferrugineuses feront plus de bien à une fille chlorotique que le traitement le plus compliqué dans lequel le fer occupe un rang secondaire. » Est-ce là de l'homœopathie? Et si ce n'en est pas, pouvons-nous faire mieux? J'ai étudié à fond la rationnelle de l'action hématique du *Ferrum* dans ma leçon sur ce médicament, et j'en suis arrivé à conclure qu'il est un stimulant spécifique du processus formateur du sang, très probablement homœopathique à l'état morbide présent dans la chlorose, et certainement curatif dans de nombreux cas à petites doses, toutefois pas très infinitésimales, mais sous cette forme fractionnée que beaucoup d'entre nous emploient d'ordinaire. Donc, tout en admettant parfaitement que si nous tentions de traiter la chlorose sans fer, nous pourrions dans beaucoup de cas encourir le reproche de nihilisme que nous a jeté Innermann (1), il ne me paraît pas qu'en l'employant (excepté lorsque nous le donnons comme aliment) nous sortions de la sphère de la méthode hahnemannienne.

En parlant ainsi, je crois exprimer le sentiment de la majeure partie des praticiens de notre école. Ainsi Bähr dit du fer : « Ce médicament est un spécifique réel

(1) *Loc. cit.*, p. 557.

pour la chlorose simple, sans complications: tout cas simple de cette maladie cède à l'action curative du fer. » Il recommande la première ou la seconde trituration décimale de fer réduit comme la forme la plus convenable, ce en quoi je suis entièrement d'accord avec lui. Jousset dit que le fer est le médicament qui correspond le plus souvent à l'ensemble des symptômes, et dont nous devrions faire l'emploi le plus fréquent; il préfère l'acétate ou le protoxalate, et donne environ trois grains de la première trituration décimale trois fois par jour. Lorsque par conséquent Jahr dit que les « petites doses » de fer n'ont pas produit le moindre effet entre ses mains, nous ne pouvons que penser qu'il veut parler de ses globules habituels de la 3e dilution, et dans ce cas ses résultats n'ont rien de surprenant. Il nous dit, il est vrai, que « dans un très grand nombre de cas, » Pulsatilla, Sulfur et Calcarea, donnés successivement sous cette forme, « suffisent pour amener un état florissant de la santé, » mais il n'ajoute pas combien « la cure » prend de temps à s'effectuer.

Bähr et Jousset s'accordent à dire qu'il y a des cas de chlorose dans lesquels le fer n'est pas aussi efficace que d'autres médicaments, en tête desquels ils placent *Arsenicum*. Pour le second de ces auteurs, la coexistence de la ménorrhagie est une grande indication de ce médicament. Le premier le recommande dans les cas où l'on a abusé du fer, et où il existe « un haut degré de débilité avec une irritabilité excessive, une pâleur avec œdème, des troubles cardiaques même pendant le repos, et une gastro-ataxie complète. » Il conviendrait aussi dans la rare « chlorose fébrile, » dans laquelle la pyrexie, l'hydropisie et les effusions pétéchiales rapprochent l'état de la patiente de celui de « l'anémie pernicieuse, » dans laquelle le fer est inutile, mais l'Arsenic notre médicament promettant le plus.

Je passe actuellement à l'autre extrémité de l'existence sexuelle de la femme, et je vais parler des accidents du « changement de vie. » Ce que j'ai à en dire est principa-

lement une reproduction d'un court mémoire « On some remedies for climateric sufferings, » que j'ai publié dans le vingt-quatrième volume du *British Journal of Homœopathy*, il y a environ treize ans. Ce sujet n'est que très légèrement traité dans nos ouvrages systématiques.

MÉNOPAUSE.

1. Il est peu de femmes pour lesquelles la ménopause ne soit pas un moment de souffrances considérables. Elles ne peuvent pas se dire ou être traitées comme invalides, quoiqu'elles se trouvent rarement bien portantes. Une de leurs affections les plus communes est ce qu'elles nomment des « bouffées de chaleur. » Celles-ci « montent suivant leur expression, sous forme de chaleurs subites, quelquefois sèches, plus fréquemment accompagnées de transpiration, mais rarement sinon jamais précédées de frissons. Les attaques ne durent que quelques minutes, mais reviennent souvent, et causent un malaise indescriptible. L'état pathologique en question paraît être une ataxie des nerfs vaso-moteurs, analogue à celle du système cérébro-spinal qui a lieu dans l'hystérie.

Il n'y a aucune tension artérielle, et l'Aconit ne soulage pas. Mais nous avons pour cet état un remède précieux dans le *Lachesis*. Donné à la 6e ou à la 12e dilution, il manquera rarement de réduire ce trouble à son minimum, et de nous attirer les expressions de reconnaissance de notre patiente. Je dois la suggestion originale de ce médicament au Dr Madden. Le Dr Gray et d'autres ont trouvé *Sanguinaria*, et les Drs Ringer et Edward Blake le *Nitrite d'amyle* utiles pour ces bouffées de chaleur ; en sorte que vous avez sous la main d'autres ressources pour le cas où Lachesis vous ferait défaut. Le Jaborandi promet d'être utile pour les cas où ces bouffées prennent la forme de transpirations subites.

2. Les personnes souffrantes de la ménopause se plaignent de deux sortes de maux de tête. L'une paraît

être une manifestation locale spéciale de cette hypermobilité générale des nerfs vasculaires que j'ai déjà décrite. Il y a peu ou pas de douleur; mais les malades se plaignent de beaucoup de vertiges, avec afflux du sang, battements, bruits, ronflements dans la tête et quelquefois dans les oreilles. Lachesis soulage cet état, mais pas d'une manière très décisive. D'autre part il trouve dans Glonoïn un médicament des plus efficaces. Je crois que ce fut le Dr Kidd qui suggéra le premier ce médicament pour la maladie en question, quoique les indications pathogénétiques de ce médicament soient si claires qu'il soit étonnant que personne avant n'ait fait remarquer son homœopathicité à cet état. Je l'ai toujours employé, ainsi qu'il est recommandé par le Dr Kidd, à la 3e dilution décimale. Le Nitrite d'amyle serait utile aussi.

L'autre affection de la tête propre à cette période de la vie est une vraie douleur, une pression brûlante sur le vertex. Quelquefois, c'est ici comme ailleurs un symptôme de débilité par perte d'humeurs, comme par exemple les règles devenues irrégulières coulant trop abondamment. Dans ces cas, la malade se plaint d'une sensation comme si la tête s'ouvrait et se fermait. Les médicaments indiqués évidemment dans ce cas sont *China* et *Ferrum*. Tout aussi souvent, cependant, il n'existe aucune cause semblable pour en rendre compte, et la souffrance est purement sympathique.

3. La troisième affection de la ménopause que j'ai à mentionner est « la défaillance épigastrique, » et est très commune. J'ai des raisons pour supposer que le plexus solaire et ses ganglions sont le siège de cette sensation douloureuse, qui n'est nullement spéciale aux femmes à la ménopause. Dans les cas idiopathiques indépendants de ce changement dans l'économie, je trouve l'*acide Hydrocyanique* un médicament précieux. Mais chez les malades dont nous nous occupons, sa place semble être prise par *Actæa racemosa*. « La défaillance à l'épigastre » est un symptôme que l'on rencontre fré-

quemment dans sa pathogénésie ; et ses relations utérines la rendent spécialement approprié ici. Je la donne à la 2e et à la 3e dilution décimale, et je la trouve rarement impuissante à soulager.

En disant l'*Aconit* inapplicable aux bouffées de chaleur de la ménopause, je n'entendais pas l'exclure en général du traitement des autres souffrances de cette période critique : « De tous les médicaments », dit le Dr Leadam, « Aconit est le plus calmant à l'époque de la ménopause, spécialement lorsque la malade est robuste et pléthorique, ou s'il y a quelque signe d'augmentation d'action circulatoire locale ou générale ; » et de son côté le Dr Ludlam écrit : « L'influence merveilleuse de l'Aconit sur la plupart des troubles circulatoires à l'âge de retour est connue depuis longtemps. C'est un médicament précieux et presque indispensable. » Il agit mieux, je pense, comme le dit le Dr Leadam, à une atténuation moyenne ou élevée.

LETTRE XLIII.

MALADIES AFFECTANT LA PEAU.

J'ai à vous entretenir actuellement du traitement homœopathique des affections cutanées. Nous n'avions pas une littérature spéciale abondante sur ce sujet jusqu'à l'année dernière, lorsque le Dr Lilienthal nous donna son *Treatise on Diseases of the Skin,* une compilation, cela est vrai, mais une représentation très utile de nos connaissances en thérapeutique cutanée. Nous pouvons, cependant, revendiquer pour l'homœopathie, dans toute l'acception du mot, le livre de M. Hunt sur le traitement des affections de la peau par l'Arsenic, car c'est en vertu de son pouvoir de déterminer presque toutes les formes d'affections cutanées qu'il possède une utilité si étendue ici (1). Son mode de traitement, de plus, est (excepté en ce qui concerne la dose) exactement celui de l'homœopathie, d'autant plus qu'il cherche à guérir ces maladies du dedans, par la médication interne, plutôt qu'à les supprimer par des moyens externes, comme c'est aujourd'hui la mode. Quelque insoutenable que soit la doctrine Hahnemannienne de la psore quant à ce qui concerne la maladie définie sous le nom de *gale*, à laquelle il la rattachait, elle est, je crois, entièrement vraie par rapport aux affections cutanées en général. Il est très rare que celles-ci soient primitivement parasitaires ou purement locales. Elles ont presque toujours leurs racines dans l'économie entière, et en tous cas dans les profondeurs de la région sur laquelle elles apparaissent, et nous tenons pour une pratique mauvaise et pleine de dangers de se contenter d'en faire disparaître les manifestations superficielles. Il est beaucoup plus aisé d'agir ainsi, et

(1) Voy. *British Journ. of Hom.*, XXI, 660.

aussi plus expéditif, que de guérir l'état morbide dont dépend l'affection cutanée ; et le traitement homœopathique de ces affections est souvent lent, comparé à celui des spécialistes de la vieille école. Mais je crois que si vous pouviez recueillir l'histoire médicale ultérieure d'une douzaine de malades traités suivant l'une ou l'autre méthode, vous seriez satisfaits de la supériorité de la médication interne en ce qui concerne l'intérêt du patient dans son entier. Ma classification des affections cutanées vous présentera peu de chose de nouveau. Elle sera en substance celle qui a prévalu dans l'école Anglaise depuis Willan.

Dans l'ordre des *Exanthèmes*, nous aurons à étudier (l'érysipèle l'ayant été comme maladie générale) l'érythème, l'urticaire et la roséole.

ÉRYTHÈME.

L'érythème se montre sous deux formes.

Dans la première, la rougeur est continue, et la peau luisante. C'est celle qui vient par une irritation locale, par suite d'une congestion fréquente de la peau (comme à la face chez les alcooliques ou les dyspeptiques), et par une insolation. La cause ayant été éloignée, *Belladonna* sera trouvé un excellent médicament pour l'érythème de la face et de la partie supérieure du corps, et *Mezereum* pour celui des jambes (où il se montre souvent chez les gens âgés par suite de la gêne circulaire, et est appelé érysipèle.

L'erythema nodosum est le type de la seconde forme de l'érythème, et l'erythema circinnatum, marginatum, tuberculatum en sont de simples variétés. Cette éruption se rapproche des vrais exanthèmes, étant précédée et accompagnée de pyrexie, avec douleurs articulaires. Quelques auteurs y voient une affection rhumatismale. Et Hardy l'appelle « Purpura rhumatisma. » Il diffère de l'érythème simple en ce qu'il se fait un certain degré d'épanchement. *Apis* est en général regardé comme efficace dans son traitement, quoique *Arnica* et *Rhus*

soient recommandés, et aient beaucoup à faire dire en leur faveur. Les bienfaits obtenus de la *Quinine* dans la pratique de la vieille école sont si grands et son pouvoir de déterminer un exanthème a été tant de fois prouvé aujourd'hui, que je suis très porté à croire qu'elle exerce une influence spécifique, en particulier en ce que (suivant Jousset) sa relation avec le rhumatisme aigu est de nature homœopathique.

URTICAIRE.

Dans cette affection, le bien connu, « nettle rash » (rash ortié), le médicament qui semblerait être le plus ordinairement homœopathique serait *Urtica urens*, l'ortie brûlante, dont les effets ressemblent tellement à l'affection, et qui a même déterminé ses boutons caractéristiques chez les expérimentateurs qui en ont pris à l'intérieur. Je crois qu'il est prisé par quelques praticiens, et Bahr le regarde comme le remède principal de cette affection. J'ai moi-même toujours traité l'affection aiguë (que j'ai eue sur moi deux fois) avec *Apis*, qui n'est pas un moins vrai *simile* de l'exanthème, et correspond mieux aux troubles nerveux et circulaires qui existent souvent avec lui. Sous son influence, j'ai vu les symptômes disparaître en trois jours, tandis que Erasmus Wilson affirme que leur durée naturelle est de sept jours.

Dans l'urticaire chronique, celle dans laquelle un écart de régime ou un changement de température fait naître l'éruption, ces médicaments suffiront rarement, et il sera nécessaire de recourir à d'autres ayant une action plus longue. Anarcadium, Antimonium crudum, Arsenicum, Chloral, Copahiba et Dulcamara ont tous été trouvés aptes à produire l'éruption, et peuvent trouver place dans son traitement. *Antimonium crudum* convient mieux, aidé d'un régime convenable, lorsque la cause est gastrique ; *Dulcamara* lorsqu'elle est atmosphérique ; *Anacardium* lorsqu'elle est émotive (ce médicament correspond spécialement à la forme connue sous le nom d'U. tuberosa). Mr Hunt a obtenu d'excellents résultats de l'*Arsenic* dans

des cas rebelles, et les Drs Dyce Brown et Burnett, ainsi que M. Clisson, ont démontré les vertus du *Chloral*, donné à la dose de quelques grains. J'avais l'habitude de traiter ces cas, lorsqu'il n'y avait pas d'indications spéciales, avec Arsenicum et Apis alternés; mais dans ces derniers temps j'ai trouvé dans le Chloral un succédané unique et suffisant.

ROSÉOLE.

La roséole ne nécessite pas d'autre traitement que quelques doses d'*Aconit* et de *Belladonna* suivant les symptômes.

Une espèce de l'ordre des *Papules*, le strophulus, appartient aux maladies des enfants.

Les deux autres sont le Lichen et le Prurigo.

LICHEN.

Pour la forme simple de cette maladie, nous n'avons pas de meilleur médicament que *Sulfur*, dont l'éruption caractéristique est papuleuse.

Pour le Lichen urticatus, *Apis* est préférable, et les « Bourbouilles » des tropiques paraissent appartenir à cette catégorie.

Dans le lichen agrius des anciens auteurs, et aussi dans le lichen ruber d'Hebra, *Arsenic* est indispensable.

PRURIGO.

Le PRURIGO (que, ainsi qu'on le verra, je reconnais être entièrement distinct du prurit) est aussi, lorsqu'il est récent, souvent guéri par *Sulfur*, et lorsqu'il est chronique, par *Arsenic*. Le Dr C. Wesselhœft a publié quelques cures remarquables de cette affection par *Rhus* (1) (dont la variété Venenata est en général préférable); et *Mezereum* ne doit pas être oublié.

Je passe maintenant à l'ordre des *Vésicules*, en tête duquel se trouve l'une des affections cutanées les plus importantes et les plus fréquentes.

(1) Voy. *New England Medical Gazette*, mars 1875.

ECZÉMA.

Dans l'eczéma aigu simple, vous aurez rarement l'occasion d'employer aucun autre médicament que *Rhus*. Il est complètement homœopathique et guérit rapidement. Son seul rival est *Croton*, avec lequel je commence souvent le traitement lorsque la démangeaison est extraordinairement violente. Rhus est pour Jousset, et Croton pour Bähr, le remède principal de l'eczema simplex; en sorte que j'ai de bons appuis pour mes recommandations.

Dans l'eczema rubrum, *Mercurius* devrait être le médicament principal, étant au point de vue pathologique identique à l'eczéma mercuriel. Je l'ai trouvé de beaucoup de valeur sous la forme de sublimé corrosif. Jousset recommande Cantharis dans la période inflammatoire du début, et ici encore Mezereum ne doit pas être oublié.

Dans l'eczéma impétigineux j'incline à penser que *Antimonium crudum* est le médicament le plus approprié. Je ne suis pas l'exemple des pathologistes modernes en comprenant sous ce titre toutes les formes de l'impétigo, qui est cliniquement jusqu'à un certain point une affection cutanée distincte.

Dans l'eczéma chronique, lorsque les vésicules du commencement se sont transformées en croûtes, en rhagades et en épaississements, l'*Arsenic* est encore un excellent médicament, mais l'homœopathie on a découvert un autre dans le Graphites, avec lequel, comme règle, vous ferez bien de commencer le traitement. Nous avons guéri, écrit Bähr, un eczéma de dix-sept ans de date avec Graphites, la patiente jouissant d'ailleurs d'une santé parfaite. Elle dut continuer l'usage du médicament plus de six mois, de la quatrième à la sixième trituration (décimale), mais les oreilles elles-mêmes qui étaient excessivement hypertrophiées reprirent à la fin leur volume normal. » L'écoulement d'une humidité glutineuse est pour le D[r] Guernsey une indication spéciale de ce médicament.

Quelques variétés locales de l'eczéma demandent une mention spéciale. Il se montre sur les mains, et lorsqu'il en affecte le dos, comme dans la gale des boulangers et des épiciers, on a préconisé *Bovista;* à la paume des mains, c'est le « psoriasis palmaris », dans lequel Graphites et Hepar sulfuris sont excellents. Lorsqu'il se manifeste derrière les oreilles, il constitue une affection très ennuyeuse. Cependant *Oleander* l'a guérie. L'eczéma du scrotum est spécialement guérissable par Croton (1).

HERPÈS.

Celui qui survient à la face, eût-il besoin d'un traitement, se trouverait probablement le mieux de Rhus, et celui du prépuce de Mercurius solubilis, qui l'a causé, et suffit pour le guérir. Quand l'une ou l'autre de ces affections ont de la tendance à recommencer, Bähr recommande Hepar sulfuris. Mais les deux formes les plus communes de l'herpès sont l'h. zoster. et l'h. circinnatus.

1. L'herpes zoster, zona, « dartres », est une affection commune et intéressante, spécialement à cause de ses rapports avec la pathologie du système nerveux. On l'a traité homœopathiquement par plusieurs médicaments (2), mais je pense à peine que nous ayons besoin d'aller si loin. Lorsqu'il survient chez des sujets jeunes ou d'un âge moyen, je l'ai toujours traité avec *Rhus*, et je suis arrivé aux mêmes conclusions que le D[r] Russell (3), que par lui-même ce médicament suffit pour enlever la douleur, et je le prescris pour abréger la durée de l'éruption, et pour en empêcher *les suites*. Chez les personnes âgées, cependant, ces dernières se montrent sous la forme à la fois de prurit et de douleurs névralgiques. Alors (d'après la recommandation de Bähr), j'en vins à substituer *Mezereum* à Rhus chez ces sujets, et ce médicament m'a

(1) Pour l'eczéma chronique avec croûtes, épaississement de la peau, crevasses, etc., surtout aux membres inférieurs, on a encore le *Plumbago Europœa.* (Note du traducteur.)

(2) Voy. *Brit. Journ. of Hom.*, XX, 492.

(3) *Ibid.*, X, 605.

donné entière satisfaction. Ranunculus, Cistus et Arsenic sont d'autres médicaments qui ont déterminé les phénomènes du zoster, et le dernier est fortement indiqué par l'éruption vésiculeuse, la douleur brûlante et la névralgie qui constituent l'affection. Bazin et Trousseau (1) le recommandent.

Les douleurs névralgiques que laisse derrière lui le zona sont très rebelles ; mais tous les médicaments cités plus haut ont été trouvés utiles pour elles, et aussi le Dolichos pruriens.

Deux recueils d'expériences intéressantes sur le zona ont été publiés au *British Journal of Homœopathy* de 1877, l'un par le Dr Ker, l'autre par M. Cliton.

Le premier loue le Mezereum pour les douleurs qui restent, et obtint dans un cas de bons résultats du Dolichos. Le dernier a démontré combien les douleurs névralgiques précèdent souvent de longtemps l'éruption, et cite des cas dans lesquels Staphysagria et Causticum se sont trouvés meilleurs pour elles, et Apis pour l'éruption. Le Dr Wilkinson vante beaucoup une lotion locale avec Cantharis.

L'herpès circinné (qu'il ne faut pas confondre avec la teigne circinnée, « dartre de la surface ») a, depuis que dans l'expérimentation pure le *Tellurium* a déterminé une éruption si semblable, toujours été traité par moi avec ce médicament; et je n'ai jamais manqué avec son aide de le guérir rapidement.

PEMPHIGUS.

Le pemphigus, lorsqu'il est récent, peut être guéri par *Rhus*, ainsi que je puis l'attester. Lorsqu'il est chronique, il existe tellement de preuves de spécificité en faveur de l'Arsenic, que cela semblerait une perte de temps de donner tout autre médicament. Le même médicament conviendrait aussi dans ces formes graves de l'affection

(1) Trousseau, *Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu*, 5e édition. Paris, 1877.

(non syphilitique) qui se montrent quelquefois, et qui, ainsi que le p. foliaceus, peuvent même mettre la vie en danger. J'arrive maintenant à l'ordre des *Pustules*, qui comprend l'impétigo, l'ecthyma et le rupia.

IMPÉTIGO.

Quelques formes de cette maladie, sous les noms de porrigo capitis et crusta lactea et serpiginosa, sont propres à l'enfance. Chez les adultes, je trouve *Viola tricolor* très efficace dans l'impétigo simple et récent de la face. Une forme plus prolongée de cette maladie est guérissable par le *Tartarus emeticus*, ainsi que l'a démontré le Dr Dudgeon (1); et une fois j'ai trouvé ce médicament très efficace dans l'i. eryssipelatodes. L'Antimoine est, il est vrai, le grand médicament des pustules, comme l'est Rhus pour les vésicules et Sulfur pour les papules. Il agit mieux, je crois, dans l'impétigo chronique, sous forme d'*Antimonium crudum*, auquel on peut joindre *Kali bichromicum* en qualité de remède souvent très efficace. Vous seriez encore pourtant en dedans des limites de l'homœopathie en ayant recours à l'Arsenic, que M. Hunt trouve aussi précieux que dans l'eczéma chronique et le psoriasis.

On a la relation d'un cas d'impetigo figurata guéri par Conium (2).

ECTHYMA.

« Les pustules », dit Erasmus Wilson, « qui suivent l'irritation causée par le *tartre émétique*, sont ecthymateuses » et dans la forme simple de l'affection aucun médicament ne pourrait être plus efficace. Dans l'e. cachecticum, il est nécessaire d'employer des médicaments à action plus profonde, et nous pouvons les trouver dans *Arsenicum* ou

(1) *Brit. Journ. of Hom.*, XXIV, 311; XXIX, 405.
(2) *British Journal of Homœopathy*, XXII, p. 569.

Lachesis, si les pustules apparaissent sur les bras, *Secale* si elles envahissent les jambes.

RUPIA.

Le rupia est l'ecthyma syphilitique des adultes, et nécessite le traitement de la diathèse elle-même. Actuellement, étudions les *squames*, qui sont le pityriasis, le psoriasis et l'icthyose.

PITYRIASIS.

Cette affection de la peau est, dans sa forme simple, la plus fréquente parmi les altérations cutanées déterminées par *Arsenic*, et on a observé le p. rubra comme effet de ce métal. Je puis difficilement recommander un autre médicament, et en cela j'ai pour moi l'opinion de Jousset et de Bähr. Le second préfère le Graphites pour le pityriasis capitis. Teste pense que Cantharis convient mieux chez les enfants.

PSORIASIS.

Cette maladie a trouvé aussi dans l'*Arsenic* un remède si spécifique, que comme il l'a aussi déterminé (2), nous avons à peine besoin de chercher autre chose pour le guérir. C'est le médicament principal du Dr Jousset pour cette maladie ; et le Dr Arcularius, qui a fait à New-York une spécialité du traitement des affections cutanées, quelque jour (je l'espère) à notre avantage, rapporte en avoir guéri deux cas à l'aide de la 30e dilution. *Sepia* est un autre médicament que l'on recommande. Il conviendrait spécialement aux femmes souffrantes de l'utérus. J'ai eu moi-même de très bons résultats avec *Mercurius solubilis* dans des cas récents. L'acide Carbolique et le Manganum sont en faveur en France.

(1) Voy. Stillé, *Therapeutics and Mat. med.*, 4e éd., II, 823.

L'affection que nous avons l'habitude d'appeler « lèpre » paraît actuellement reconnue comme étant simplement une forme circinnée du psoriasis. Dans un cas que j'eus une fois à traiter, les symptômes constitutionnels me conduisirent, après Mercurius, à employer Iodium, et une cure prompte et permanente récompensa mon choix.

ICHTHYOSE.

Cette affection, rare heureusement, toujours héréditaire ou congénitale, paraît modifiable par le traitement, même par l'*Arsenic*. Je conseillerais *Hydrocotyle* comme un médicament à essayer.

J'ai actuellement étudié les « ordres » reconnus des affections cutanées, et je réserve leurs autres variétés pour une lettre suivante.

LETTRE XLIV.

MALADIES AFFECTANT LA PEAU.

Je parlerai aujourd'hui des affections des nombreuses parties constituantes de la peau.

La seule affection des *papilles* dont je puisse traiter est la

VERRUE.

Lorsqu'une seule de ces excroissances paraît, vous pouvez en général provoquer sa disparition en la touchant journellement avec la teinture mère de *Thuya*. Si des collections de verrues surgissent, donnez le médicament à l'intérieur, aux dilutions moyennes. S'il ne réussissait pas entièrement, faites-le suivre de *Calcarea carbonica*. Cette pratique, qui m'est familière, est confirmée par des faits relatés par la plupart de nos auteurs de thérapeutique; mais Jahr ajoute Natrum carbonicum et causticum en qualité de médicaments fréquemment efficaces. et le premier a amené plusieurs guérisons entre les mains du Dr Turrel (1).

Les affections des glandes sébacées sont la séborrhée, le molluscum et l'acné.

SÉBORRHÉE.

La séborrhée nécessite surtout un traitement local, mais il ne paraît pas y avoir de raisons pour lesquelles celui-ci ne pourrait pas être aidé par les remèdes internes.

(1) Voy. *Bibl. Hom.*, nov. 1876.

Kafka est le seul de nos auteurs qui fasse cette remarque; il préconise divers médicaments, spécialement *Natrum muriatum*, mais je ne puis citer que *Iodium* comme promettant beaucoup. L'augmentation dans la beauté des cheveux et la propreté du cuir chevelu que j'ai citées comme étant la suite de son usage chez les scrofuleux dépend probablement de l'influence de ce médicament sur les glandes sébacées de la région.

MOLLUSCUM.

Le seul fait ayant rapport au traitement de cette maladie que je puisse trouver dans la littérature homœopathique est un cas cité par le Dr Dudgeon dans la première partie de la *Hahnemannian Materia medica* (p. 50). Il affirme que dans cette occasion les tumeurs disparurent sous l'influence de *Silicea* et de *Lycopodium*. Comme je suppose qu'une loupe n'est autre chose qu'un molluscum, il semble que j'agis à propos en vous référant à un cas du Dr Belcher (1), dans lequel une collection de ces excroissances disparut du cuir chevelu sous l'action du *Kali iodatum*.

ACNÉ.

La forme simple de cette affection, telle qu'elle se montre souvent chez les jeunes gens, peut être généralement guérie par *Belladonna* si les patients sont sanguins, par *Pulsatilla* s'ils sont pâles et délicats. La coexistence de cette affection et de l'évolution sexuelle expliquera probablement la valeur de ces médicaments. Dans les cas plus chroniques, qui sont cependant de l'acné simplex, *Sulfur* est utile ; et il est souvent avantageux de toucher journellement chaque éminence avec un pinceau trempé dans la teinture mère. Lorsque l'on a affaire à l'acné indurata, *Iodium* et *Bromum*, spécialement sous forme

(1) *British Journ. of Hom.*, XXVII, 336.

de leur combinaison avec le potassium, sont indiqués par leurs effets bien connus. L'acné rosacea est une affection très rebelle. Les Iodures de soufre et d'arsenic, le Bromure de ce dernier, et Carbo animalis, sont les médicaments qui semblent promettre le plus dans leur traitement médicinal. Le Dr Saltzer conseille l'Hydrocotyle, et Bähr a trouvé très efficace une lotion faite avec une solution de deux drachmes de Sulfur lotum (?) dans deux onces d'eau.

Un mot des recommandations de nos auteurs ici ; Jousset préconise Kali iodatum et Tartarus emeticus. Bähr pense le traitement local plus efficace. Kafka vante Phosphorus dans les cas rebelles, et Hepar sulfuris lorsque l'affection revêt la forme pustuleuse.

Sous le titre d'affections des *Follicules pileux*, j'ai à étudier l'alopécie et la mentagre.

ALOPÉCIE.

L'alopécie comprend dans sa forme la plus simple la « chute des cheveux » qui est le résultat d'une débilité locale ou générale ; *Phosphori acidum* rend souvent beaucoup de services dans ces cas. Si la calvitie est complète, soit générale, soit par places, vous rechercherez nécessairement des précédents syphilitiques et, si vous découvrez cette infection, vous trouverez, je pense, l'*acide Fluorique* un médicament spécifique pour cette manifestation locale. Dans les cas non syphilitiques, M. Hunt nous engage à espérer beaucoup de l'Arsenic ; et comme ce médicament a causé l'alopécie, même l' « alopecia areata » vous vous sentirez encouragé à suivre ce conseil.

MENTAGRE.

Cette affection s'appelle communément la « sycose du menton », mais j'ai employé le terme sycose dans un autre but. C'est essentiellement une inflammation chronique des follicules pileux de la barbe. *Tartarus emeticus*

et *Cicuta* l'ont guérie, et Bähr a ohtenu d'excellents résultats de *Graphites* (4e ou 6e triturations décimales). Jahr dit avoir guéri de nombreux cas de cette affection avec Calcarea 30e à doses éloignées.

Je vais maintenant m'occuper d'un certain nombre d'affections diverses de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané, que je prendrai telles que je les trouverai dans la nomenclature du London College of Physicians. Parmi les maladies générales on range le lupus, l'ulcère rongeant et la vraie lèpre.

LUPUS.

Le lupus, lorsqu'il se montre sous la forme tuberculeuse « non excedens », s'est trouvé guérissable par *Apis* (1), *Hydrocotyle* (2) et *Kali bichromicum* (3). Dans le lupus excedens, Bähr parle en bons termes de Lycopodium et de Graphites, mais d'une manière spéciale d'*Aurum muriatum*, et Jousset d'*Hydrastis*. Avec ce médicament, écrit ce dernier, employé à l'extérieur et à l'intérieur, il a achevé plusieurs cures dans des cas très avancés. M. Hunt pense que l'*Arsenic* est l'unique médicament pour la forme « excedens ».

ULCÈRE RONGEANT.

Nous n'avons pas d'expérience homœopathique du traitement de cette affection maligne de la face. Mais je suggérerais l'*Arsenic* localement et constitutionnellement, comme remède possible.

(1) *Annals*, vol. II.

(2) *British Journal of Homœopathy*, XVI, 463; *Monthly Hom. Review*, XX, 509.

(3) *Ibid.*, XXXII, 643. Ici le Dr Blake relate trois cas de guérison. Il trouve la 5e dilution décimale du médicament plus efficace que la 3e décimale.

ÉLÉPHANTIASIS.

C'est la vraie lèpre des anciens, et de l'Orient de nos jours. L'*Hydrocotyle asiatica* est un médicament natif estimé pour cette maladie. Sa pathogénésie a démontré son affinité élective pour la peau, et la « lèpre tuberculeuse », qui est une analogue européenne de l'éléphantiasis, a été plus d'une fois guérie par lui. J'ai obtenu une fois une grande amélioration avec ce médicament dans un cas simulant la jambe des Barbades. L'*Anacardium orientale* est un autre médicament de même espèce. Le Dr Sircar nous apprend que les docteurs natifs de l'Indoustan redoutent de le manier de peur de contracter cette maladie elle-même, ce qui, lui ont dit ses amis parmi eux, est arrivé en réalité dans quelques occasions. Il ajoute qu'il a fait usage de ce médicament dans une léproserie (à la 6e dilution), et qu'il peut affirmer en avoir obtenu un brillant succès chez un lépreux de 16 ans à la seconde période (ulcéreuse) de la maladie, avec *Hydrastis* donné à l'intérieur à la teinture mère, et le même appliqué extérieurement sur les ulcères, dilué dans l'eau dans la proportion d'un dixième ou d'un cinquième.

Actuellement, étudions quelques affections locales, ou au moins localisées de la peau.

FURONCLE.

Le furoncle, en anglais, « boil », est une affection pour laquelle vous serez enchanté de connaître nos moyens de la combattre, car elle est très commune et très douloureuse. Je puis vous recommander avec confiance les préceptes suivants de traitement. Si vous pouvez saisir un furoncle dans sa période d'engorgement inflammatoire, avant que du pus ne se soit formé, il peut presque toujours être résolu par des doses répétées de la 1re dilution de *Belladonna*. Le Dr Cl. Müller affirme le même résultat d'applications locales de compresses trem-

pées dans une solution de teinture d'*Arnica*, une goutte pour une once d'eau, et le Dr Wild, d'eau de chaux (1).

Le Dr Madden dit que, même plus tard, ses progrès peuvent être arrêtés par la troisième trituration de *Silicea*. Je n'ai aucune expérience de ces moyens ; mais je puis affirmer que si les furoncles, comme les chagrins,

« Come not single spies,
« But in battalions » (2),

s'ils reparaissent encore et encore, la disposition constitutionnelle peut presque toujours être corrigée par un traitement avec *Sulfur*.

Le traitement local des furoncles, dans les cas où ils n'auraient pu se résoudre dans le principe, est surtout une question chirurgicale. Mais il est possible que la suppuration soit hâtée et favorisée par Hepar sulfuris et Silicea.

ANTHRAX.

L'anthrax n'est souvent que le furoncle étendu, multiple, et nécessite un traitement en conséquence. Le Dr Von Grauvogl prétend qu'on peut le faire résoudre par des doses repétées d'*Arnica* à l'intérieur ; et on a obtenu des succès analogues avec l'Iode, l'eau de chaux et le Camphre en applications locales. Mais quand dès le principe l'inflammation revêt une forme adynamique et s'accompagne de fièvre et de prostation, il devient nécessaire d'employer des moyens spéciaux. Jousset et Bähr recommandent tous les deux *Arsenicum*, et il n'est pas de meilleur médicament à choisir pour les symptômes généraux, mais ils ne lui attribuent aucune action modificatrice sur les progrès de l'anthrax lui-même. Jahr dit que, l'ayant trouvé (ainsi que plusieurs autres médicaments) inefficace à empêcher la suppuration, et à résoudre le phlegmon, il s'est à la fin

(1) Voy. *Monthly Homœop. Review*, XXII, 366.
(2) « Ne viennent pas en tirailleurs isolés, mais par bataillons. »

rejeté sur *Bryonia*, « qui a hâté le processus de la suppuration, en en réduisant la période quelquefois à cinq ou six jours », au lieu de deux ou trois semaines. « Dans deux cas », écrit-il, « où je fus appelé dès le commencement, j'ai pu même effectuer la résolution du gonflement. » Le traitement médicinal le plus récent de l'anthrax consiste à donner *Silicea* pour s'opposer à la suppuration excessive, avec *China* ou *Lachesis* s'il existe des signes d'épuisement ou d'intoxication du sang.

PANARIS.

Le panaris est une autre inflammation locale qui, de même que le furoncle et l'anthrax, est allié à l'érysipèle ; c'est pour cela que j'en traite ici. Il peut souvent être arrêté dans ses progrès par l'administration opportune de *Silicea*, ou de son analogue l'*acide Fluorique* (1). Lorsque la maladie est pleinement établie, vous pouvez la conduire tout son cours avec une diminution considérable des souffrances qu'elle détermine d'habitude par l'usage persévérant (ainsi que le conseille le Dr Bayes) d'*Hepar sulfuris*, ou encore de *Silicea* si l'os a été atteint.

Je vais maintenant parler des

ULCÈRES.

Ceux-ci ne sont pas nécessairement des maladies de la peau ; mais je ne saurais bien les ranger dans aucune autre catégorie. Tous, excepté quelquefois ceux qui sont « atoniques » et « indolents », nécessitent un traitement constitutionnel et s'en trouvent bien ; mais tous, « à l'exception des ulcères scrofuleux », nécessitent aussi des

(1) Un médicament signalé par le Dr Turrel, et que j'ai toujours trouvé très efficace, surtout quand le périoste et l'os paraissent atteints, est le *Myristica sebifera*, 6e ou 12e dilution, à l'aide duquel on obtient de suite le soulagement de la douleur, et souvent la résolution.

(Note du traducteur.)

applications locales. Ces derniers guérissent souvent spontanément à mesure que la santé générale s'améliore sous l'influence de médicaments tels que *Sulfur* et *Calcarea*. Lorsqu'ils sont lents à se combler, le Phosphate de chaux peut être substitué avec avantage au Carbonate, suivant les suggestions du Dr Benecke (1). Les ulcères « atoniques » et « indolents » doivent être traités par l'application locale de *Calendula*, dans la proportion d'un drachme de teinture pour une once d'eau. Vous veillerez à ce que la compresse trempée dans la solution remplisse avec soin la surface ulcérée, et ne franchisse pas la peau environnante. Si le Calendula échoue, employez le *Kali bichromicum*, 1 grain pour 8 onces d'eau, de la méme manière. Ces applications sont assez efficaces même seules; mais elles sont bien aidées dans leur action par les soins bien compris, au nombre desquels sont le repos et un régime fortifiant.

Les autres formes d'ulcères nécessitent à la fois le traitement constitutionnel et local. Pour l'ulcère « enflammé, » si c'est la surface à vif elle-même qui est rouge et chaude, ce sera *Arsenicum* qui conviendra le mieux, avec le pansement à l'eau. Si la peau environnante est le siège d'une inflammation chronique, donnez *Belladonna* et appliquez Calendula ou Hydrastis de la façon dont cela se pratique au London Homœopathic Hospital (2). L'ulcère « irritable » est plus intraitable. Je crois *Lachesis* un bon médicament pour lui, mais je pense qu'il est nécessaire de le tenir d'habitude assez couvert pour le soustraire au contact de l'air. Lachesis n'est pas moins utile pour les ulcères « phagédéniques » et « de mauvaise nature », comme aussi Arsenicum. Les meilleures applications externes pour ces derniers consistent en lotions d'*Hydrastis* ou de *Créosote*. Lorsqu'il y a menace d'ulcère « variqueux », je puis encore recommander Lachesis, qui

(1) Voy. *Annals*, V, 356, et *Monthly Hom. Review.*, septembre 1867.

(2) *Brit. Journ. of Hom.*, XVII.

arrêtera souvent la marche de la lésion. Lorsque celle-ci est établie, son traitement consiste en celui des varices elles-mêmes, et si c'est l'Hamamelis qui est le médicament choisi, on peut l'appliquer avec avantage localement.

A ces données, tirées en grande partie de ma pratique particulière, je puis ajouter quelques observations d'autres auteurs. Jahr parle chaleureusement de l'avantage qu'il y a à commencer le traitement de toutes les ulcérations chroniques avec Sulfur 30[e], et le D[r] Clotar Muller préconise le même médicament sous forme de teinture la plus forte (1). Il range après lui *Mercurius*, et le pouvoir de ce poison de déterminer l'ulcération de la peau devrait certainement être utilisé plus qu'il ne l'est dans la pratique. Le D[r] Franklin dans son ouvrage *Surgery*, et le D[r] James Jones dans le vingtième volume du *Monthly Homœopathic Review*, donnent tous deux des listes de médicaments appropriés aux ulcères, avec leurs indications respectives. Je veux vous rappeler aussi ce que j'ai dit dans mes leçons sur Asterias et Pæonia. Merzereum est recommandé par le D[r] Dunham pour les ulcères mercuriaux et mercurio-syphilitiques des extrémités inférieures (2).

Il me faut actuellement dire quelques mots des affections parasitaires de la peau, dartres, gale, favus et autres. De toutes je ne voudrais dire que deux choses, premièrement, que c'est simplement folie dans leur traitement de négliger les applications locales. Si un malade se présentait à vous se plaignant de prurit à la peau, et que vous constatiez la présence de poux, vous ne manqueriez

(1) Voy. *Brit. Journ. of Hom.*, XXXII, 237.

(2) Il est un ulcère tout particulier des extrémités inférieures dont l'auteur n'a fait nullement mention ; c'est celui qui, à la plante des pieds, s'établit souvent à la suite de l'inflammation des durillons, et fait de tels progrès en profondeur qu'on l'a appelé « ulcère perforant du pied. » J'ai guéri récemment un de ces ulcères, à un degré très grave, à l'aide de l'Hydrastis à l'intérieur et en applications locales.

(Note du traducteur.)

pas de vous mettre en mesure de tuer la vermine, et vous ne songeriez pas à prescrire des médicaments homœopathiques à la sensation causée par elle. Il en est ainsi pour la gale et ses sujets. Mais en second lieu vous ne voudriez pas manquer de traiter avec les médicaments appropriés tout dérangement de santé pouvant coexister. Et il n'est pas rare que de cette façon on obtienne une disparition spontanée de l'affection locale, le parasite périssant de faim par suite de l'altération de la qualité de son sol.

Passons maintenant aux affections spéciales. Réservant les dartres pour les maladies de l'enfance, je parlerai ici des autres formes de la teigne et de la gale.

TEIGNE

est un nom générique, applicable à toutes les affections parasitaires, qu'elles soient d'origine animale ou végétale. La « teigne tonsurante » est la dartre du cuir chevelu, dont j'ai tardé à commencer l'étude, « La teigne faveuse » est appelée communément aujourd'hui « favus ». Il est assez curieux de voir Teste dire que cette maladie est un des triomphes de l'homœopathie, et recommander Sulfur, Dulcamara, Viola tricolor, Oleander et Hepar sulfuris selon les symptômes. Je dois suivre Bähr, Jousset et Kafka, en recommandant l'épilation et les applications parasiticides. « La teigne circinnée » ou dartre de la peau (qu'il ne faut pas confondre avec l'herpès circinné, qui est une affection constitutionnelle) doit être traitée de la même manière (sans l'épilation) comme aussi la « teigne décalvante », la forme parasitaire de la tinea areata, et la « teigne » ou « pityriasis versicolor » (Chloasma). L'acide sulfureux constitue pour ces affections une excellente lotion.

GALE.

Il se passa longtemps avant que les disciples de Hahnemann, influencés par son erreur consistant à faire

coïncider les maladies chroniques avec l'éruption de la gale, aient pu en arriver à croire que la gale n'était qu'une affection purement locale, produite par la présence d'un acarus. Bähr, en soutenant cette opinion il y a environ quinze ans, s'excuse de différer en cela de la majorité de ses collègues. Aujourd'hui cependant, je pense qu'il n'existe plus de diversité dans les opinions sur ce sujet. Jahr, qui représente à bon droit les homœopathes les plus anciens, est aussi convaincu que Bähr, que la gale ne saurait se guérir par les remèdes internes seuls, et que ceux qui professent avoir accompli de semblables guérisons peuvent avoir fait un diagnostic erroné.

La plupart d'entre nous emploient le soufre pour détruire l'acarus; mais Jahr recommande un succédané plus agréable dans l'huile de lavande, qu'il trouve très efficace. Les médicaments internes ne deviennent nécessaires que lorsque l'action de se gratter ou des applications trop violentes ont déterminé une grande irritation de la peau. *Sulfur* lui-même est tout à fait applicable ici; il en est de même aussi de *Croton* (lorsqu'il s'est developpé des pustules d'ecthyma) et de *Sepia.*

J'ai à parler en dernier lieu du

PRURIT.

Cette maladie dépend si souvent de la phthiriase, que la première chose à faire est de rechercher la présence des pediculi, et si on les découvre, le traitement doit être institué en conséquence. Le prurit idiopathique, dans la forme générale, est heureusement rare. Si vous en avez un cas à traiter, essayez d'abord ce que vous pouvez faire en améliorant la santé générale et l'état de la peau, par des bains, des frictions, etc. S'il ne disparaît pas à l'aide de ces moyens, étudiez la nature exacte de la démangeaison, et les circonstances qui l'aggravent ou la soulagent, et cherchez ces symptômes dans un bon répertoire. De cette manière vous trouverez probablement dans Opium, Nux vomica, Mercurius, Sulfur ou

quelque médicament moins connu, le remède que vous cherchez.

Les variétés locales de prurit, toutes hantant la région intercrurale, sont en général symptomatiques, et réclament une enquête attentive de leurs causes. Sulfur et Lycopodium se montrent quelquefois utiles dans le prurit de l'anus, et Caladium, Ambra, Carbo vegetabilis et Collinsonia (Jousset et Bähr ajoutent Lycopodium et Conium) pour le prurit vulvaire. Mais le prurit local est très rebelle aux médicaments donnés à l'intérieur, et en général il vous faudra recourir aux applications externes, parmi lesquelles le Borax, l'acide Carbolique (phénique) et le Mercure sous des formes variées seront les plus efficaces. Quelquefois une lotion d'Hamamelis rend bien service.

LETTRE XLV.

MALADIES AFFECTANT LES ORGANES DE LA LOCOMOTION.

ACCIDENTS.

En entrant aujourd'hui dans la sphère chirurgicale (quoique par son côté médical seulement), il est à propos de mentionner nos sources de recherches sur ce que l'homœopathie peut faire ici. Elles nous viennent principalement d'Amérique, seul pays où les médecins de notre école sont assez nombreux pour pouvoir cultiver la chirurgie comme une spécialité. Je nommerai l'ouvrage intitulé *Science and Art of Surgery* du Dr Franklin, celui *System of Surgery* du Dr Helmuth, et l'*Homœopathy in surgical Diseases* du Dr Gilchrist, comme spécialement dignes de votre attention.

Comme organes de la locomotion, je considérerai les muscles, les os et les articulations; et dans cette lettre j'exposerai ce que j'ai à dire sur le traitement de leurs états morbides.

Commençons par les muscles. Comme il n'y a pas de raison pour que ces organes soient exempts d'être atteints d'inflammation, je parlerai de la

MYOSITE

quoique j'avoue ne rien savoir sur elle au point de vue pratique. Si vous en rencontrez un cas, vous vous souviendrez de ce que je vous ai dit dans ma leçon sur *Bryonia*, que les symptômes observés chez les expérimentateurs et les autopsies rendent probable ce fait que ce médicament est un irritant spécifique de la fibre musculaire. Bähr donne quelques instructions pour le traitement de

la « psoïte ». Une affection beaucoup plus fréquente des muscles est celle qui est connue aujourd'hui sous le nom de

MYALGIE.

Je n'ai pas besoin de vous dire combien nous sommes redevables à feu le Dr Inman, de Liverpool, pour l'idenfication de la myalgie comme entité pathologique. Mais nous devons au Dr Madden sa naturalisation, pour parler ainsi, dans les régions homœopathiques, et l'établissement sur une base solide de ses principaux médicaments. Vous trouverez le mémoire de ce dernier auquel je fais allusion dans le vingt-cinquième volume du British Journal of Homœopathy, et je suis sûr que vous puisserez dans sa lecture un grand nombre de conseils précieux. L'*Arnica* est un grand remède de la myalgie sous toutes ses formes, spécialement lorsqu'elle est le résultat de la fatigue ou d'une lésion des muscles. Le cœur lui-même, lorsque ses parois ont été épuisées par un exercice forcé, comme celui de ramer, peut voir son intégrité restaurée par ce médicament, fait dont le Dr Bayes a justement cité plusieurs exemples (1). Un autre médicament utile pour la myalgie est l'*Actœa racemosa*, qui rend des services spéciaux chez les femmes et les autres sujets nerveux. *Gelseminum* aussi est d'une utilité décisive, ainsi que l'avance le Dr E.-M. Hale, dans la myalgie générale aiguë avec état fébrile, comme celle qui survient à la suite d'une fatigue corporelle inusitée.

J'ai à parler actuellement des soi-disant rhumatismes musculaires, tels que la pleurodynie, le lumbago et le torticolis. Je sais que le caractère réellement rhumatismal de ces affections est aujourd'hui une question très controversée. Jousset et Bähr parmi nous le nient aussi fortement que Garrod dans l'autre école. Je suis pour ma part enclin à penser que toutes ont leur forme « rhumatismale », quoique le lumbago et le torticolis puis-

(1) *Applied Homœopathy*, article *Arnica*.

sent, comme je l'ai dit à propos de la pleurodynie, survenir sous l'influence d'autres états pathologiques. Je parlerai donc de ces deux affections comme de maladies séparées.

LUMBAGO

Avec Jahr, j'affirme que le médicament principal de cette affection est *Rhus*. Il convient également bien à cette forme qui son a origine dans un effort subit, et à celle qui résulte de l'exposition au froid et à l'humidité, quoique, dans le premier cas, il puisse être renforcé par *Arnica*, et dans le second, précédé par *Aconit*, spécialement si les muscles lombaires semblent principalement entrepris. Rhus agit surtout, je pense, sur les fascia lombaires.

Bähr préfère le *Tartarus emeticus* même à Rhus et à Arnica dans le lumbago. Il donne la seconde ou la troisième trituration dècimale. Jousset s'accorde avec son collègue le Dr Cretin à vanter beaucoup *Nux vomica*. Je l'ai vu rendre de grands services lorsque les douleurs étaient rémittentes, et j'ai pensé qu'alors il y avait spasme des muscles.

TORTICOLIS

ou « cou roide »; j'ai seulement à dire que, dans ma pratique, il a cédé rapidement à l'*Aconit* lorsqu'il était le résultat d'un courant d'air froid et sec, à *Dulcamara* lorsque la cause était l'exposition à l'humidité. J'ai parlé de la forme spasmodique dans ma dix-neuvième lettre. Je vois que le Dr Jousset a obtenu des succès fréquents avec Belladonna que j'ai conseillé alors, aux atténuations basses où à la teinture mère.

La première affection des os dont je parlerai est la

PÉRIOSTITE.

Je vais parler plus loin, sous le titre de « Nodes, » des formes syphilitique et mercurielle de cette affection, qui

sont actuellement circonscrites. La forme diffuse est ou aiguë, comme celle que cause le froid ou une blessure, ou chronique, comme dans le rhusmatisme ou la scrofule. Les irritants spécifiques de tissu du périoste que nous possédons sont *Mezereum*, *Phytolacca*, *Mercurius*, *Silicea*, *Kali bichromicum* et peut-être *Guaiacum* (1). Dans la périostite aiguë, je conseille (avec Bähr et Franklin) le premier de ces médicaments; mais lorsque la suppuration est menaçante, on doit donner Mercurius, et si elle est établie, Silicea est indiquée, et doit être continuée jusqu'à ce que tous les symptômes aient disparu. La convenance de l'incision, sous-cutanée ou directe, est une question chirurgicale que je dois laisser à votre discrétion. « Le rhumatisme périostique » est à peine une inflammation: j'ai déjà parlé de son traitement. La périostite chronique chezles sujets scrofuleux cédera communément aux moyens diététiques que vous adopterez; mais l'un ou l'autre des médicaments cités plus haut vous aideront beaucoup à le guérir. On parle de Ruta et d'Asa fœtida comme de médicaments du périoste. Le premier est recommandé spécialement dans le périostite résultant d'une violence extérieure.

Les « Nodes » (gommes) sont ou « molles » ou « dures. » *Silicea*, qui convient aux deux, est plus particulièrement appropriée à la première. Lorsqu'il se forme des gommes molles sur le cuir chevelu, *Kali bichromicum* est peut-être d'une efficacité supérieure à celle de Silicea. Pour la vraie exostose syphylitique, dure, avec ses douleurs nocturnes, nous pouvons essayer *Aurum*, qui est assez homœopathique; mais il faut toujours être prêt à avoir recours à l'iodure de Potassium, dont l'emploi paraît avoir peu de chose à faire avec l'homœopathie. Vous verrez la discussion sur l'action de ce médicament dans un mémoire

(1) Auxquels il faut ajouter Myristica Sebifera, que j'ai déjà signalée ailleurs à propos du panaris, et que j'ai maintes fois expérimentée avec succès dans la périostite en diverses régions, comme les os longs, le fémur, le tibia, etc.

(Note du traducteur.)

du Dr Madden, sur lui, dans le vingt-sixième volume du *British Journal of Homœopathy*. Vous verrez aussi que nous n'avons aucune raison d'attendre que ses vertus soient développées à doses infinitésimales.

OSTÉITE.

L'ostéite, dans sa forme aiguë, est pratiquement identique avec la nécrose aiguë, en qualité de quoi je l'étudierai. L'inflammation chronique d'un os, qu'elle soit primitive ou qu'elle s'étende du périoste, est syphilitique, mercurielle ou scrofuleuse. Si elle est syphilitique, la première question à faire est si le malade a été soumis à un traitement mercuriel. Si cela n'est pas, *Mercurius* s'offre de lui-même comme étant sous tous les rapports le médicament homœopathique et le plus approprié. *Aurum* est un allié des plus importants, et les deux médicaments peuvent se renforcer et se suppléer l'un l'autre jusqu'à ce que la guérison soit complète. Trop souvent cependant l'affection osseuse prend son origine dans l'usage inopportun du mercure ; et ici notre premier soin doit être d'antidoter le poison. L'*acide Nitrique* est l'agent le plus important que nous autres homœopathes possédions dans ce but ; puis revient encore Aurum et *Staphysagria*. Ces médicaments suffiront probablement lorsque la mercurialisation n'a pas été trop extrême. Mais si le malade est dans ce dernier cas fâcheux, ou si la diathèse syphilitique est très prononcée, je ne puis faire autrement que de croire plus satisfaisante encore la prescription ordinaire de l'iodure de Potassium.

L'ostéite scrofuleuse chronique est presque, sinon toujours, une carie ; je vais l'étudier de suite.

CARIE.

La carie est réputée incurable par les traitements ordinaires, et elle est dévolue à l'instrument tranchant.

Nous possédons de meilleures ressources. Permettez-

moi de citer le cas suivant; il est donné par le Dr Laurie dans ses *Eléments*.

« Un enfant devint affecté, à la suite d'une fièvre scarlatine, de carie de l'os temporal qui, pendant une période de cinq ou six ans, se rouvrit périodiquement, laissa écouler un pus fétide, et se guérit encore. Le côté gauche du crâne tout entier était arrêté dans sa croissance, et rendu par conséquent beaucoup plus petit que l'autre côté; l'œil gauche paraissait aussi remarquablement plus petit que l'œil droit. L'intelligence de l'enfant n'était néanmoins affectée en aucune façon. Plusieurs médicaments améliorèrent la carie, mais ne réussirent pas à la guérir. Après l'emploi de *Fluoris acidum*, l'attaque vint plus tôt, sous une forme plus grave que d'habitude, mais ensuite ne reparut plus jamais. Depuis cette époque, la moitié la plus petite du crâne commença à croître progressivement, et l'inégalité de taille qui existait avant entre les deux côtés du crâne devint graduellement moindre, et finalement imperceptible. »

Outre l'acide fluorique, son congénère *Silicea* est un médicament précieux pour les caries, comme aussi *Phosphorus* et *Phosphori acidum*. Le dernier doit être choisi spécialement lorsque la suppuration est abondante, et qu'il y a de la fièvre hectique. Jahr conseille, chez les sujets scrofuleux, de toujours commencer le traitement par *Sulfur*, après lequel, selon lui, on obtiendra des résultats beaucoup meilleurs de Silicea et des autres médicaments spéciaux. Si les caries sont syphilitiques ou mercurielles, le traitement que j'ai tracé pour l'ostéite dépendante de ces causes devient nécessaire.

NÉCROSE.

La nécrose, à mon avis, n'est pas une maladie aiguë rare. J'en ai observé trois exemples bien marqués, et l'un des malades succomba en réalité à l'intensité des souffrances sympathiques. Je ne puis rien dire quant à l'effet des médicaments sur les progrès de l'inflammation. L'*Aconit* à doses demi massives, intérieurement et localement, paraîtrait le mieux calculé pour rendre des services. Qu'elle soit consécutive à une atteinte aiguë ou primitivement chronique, nous avons souvent à traiter

une nécrose déjà accomplie, et l'os mort en voie de se détacher. Ici, comme dans la carie, la question de l'intervention chirurgicale se soulèvera, et je vous recommande bien de vous retenir. Donnez *Silicea* comme votre médicament fondamental, en appelant de temps à autre à son aide d'autres médicaments que l'état général peut paraître indiquer. Vous verrez l'exfoliation avoir lieu graduellement, et la santé de votre malade ne pas souffrir durant le processus. Je dois ajouter que *Symphytum* est un médicament recommandé pour aider l'élimination du séquestre.

NÉVRALGIE DES OS.

La névralgie des os est, heureusement, rare; si vous en rencontriez un cas, je vous conseillerais *Zincum* en fait de médicament.

RAMOLLISSEMENT DES OS.

Il existe un mémoire sur cette affection, par le Dr Arnold, de Heidelberg (1). Il recommande, apparemment suivant expérience, *Calcarea* et *Iodium* pour son traitement. Théoriquement, j'aurais cru *Phosphorus* son remède spécial, s'il peut y en avoir un; car le ramollissement est incontestablement une dégénérescence graisseuse.

J'ai à vous entretenir actuellement des maladies qui affectent les articulations, et nous commencerons par la

SYNOVITE.

Cette inflammation, dans sa forme aiguë, se soigne volontiers par les médicaments homœopathiques, sans qu'il soit besoin d'employer les sangsues, les vésicatoires et même l'application continue du froid auxquels vous avez été accoutumé. Si l'affection a été provoquée par une violence extérieure, vous ferez bien de tenir l'articulation

(1) *British Journal of Hom.*, vol. XVI.

recouverte de compresses trempées dans une faible dissolution d'*Arnica*. Autrement, un simple pansement à l'eau est la seule application nécessaire. Vous maintiendrez nécessairement l'articulation dans le repos, et, si cela se peut, dans une position élevée. Ensuite vous donnerez à l'intérieur *Aconit*, s'il y a de la fièvre, ou une action vasculaire locale intense, mais alternativement, avec des médicaments plus spécifiques tels que *Bryonia* ou *Pulsatilla;* le premier, lorsque, comme cela se voit souvent, le malade est rhumatisant, quoique la synovite soit simple; le dernier, chez les enfants, les femmes délicates, et à vrai dire dans la majorité des cas dans lesquels la synovite survient. Dans quelques cas où il y a un fort épanchement, mais peu de douleur (hydarthrose aiguë), Apis est préférable à tout autre. Le soutien à l'aide de courroies ou un bandage sont tout ce qu'il faut pour déterminer la résorption de l'épanchement, tout en continuant les médicaments. Si la suppuration s'est établie, vous devez donner *Hepar sulfuris*, et en appliquer une lotion à l'extérieur; mais je ne puis vous promettre la résorption du pus sans évacuation. Cette dernière a-t-elle lieu, *Silicea*, aussi bien à l'extérieur qu'à l'intérieur, paraît préférable à Hepar.

Pour la forme simple de la synovite chronique, je conseille, si elle est syphilitique ou mercurielle, *Kali iodatum;* si elle est rhumatismale, *Mercurius*. Mais dans n'importe quel cas la prédominance de l'épanchement séreux sur l'épaississement inflammatoire « Hydrops articuli » indique l'*Iode* ou son composé de potasse comme le remède convenant le mieux. Ici encore l'homœopathie occupe un terrain commun avec la vieille école.

Je ne puis rien dire de la « dégénérescence fibro-gélatineuse brune de la membrane synoviale, » décrite par les auteurs comme se montrant surtout chez les femmes adultes La synovite scrofuleuse forme une variété des maladies des articulations que je désignerai sous le nom ancien, mais approprié, de

TUMEUR BLANCHE.

Cette affection peut débuter, comme vous le savez, soit dans la membrane synoviale, soit dans le cartilage, ou bien encore dans la structure spongieuse de l'extrémité des os. Le diagnostic de ces différentes origines est important, en ce que, en plus des médicaments antiscrofuleux généraux que vous pourrez prescrire, ceux ayant la propriété d'influencer le tissu primitivement affecté vous rendront des services spéciaux. Il est peu de cas dans lesquels *Sulfur* et *Calcarea* ainsi que l'huile de foie de morue ne vous seront pas utiles, administrés de temps en temps. Mais lorsque la synovite a été la lésion primitive, *Pulsatilla* et *Apis* seront d'un grand secours. L'ulcération douloureuse des cartilages demande *Mercurius corrosivus*, et lorsque l'affection a commencé dans les os, *Mercurius*, *Silicea*, *Calcarea phosphorica*, et peut-être quelques-uns des autres médicaments que j'ai mentionnés comme applicables au traitement des caries, sont nécessaires. *Aconit* rend souvent service dans l'irritation constitutionnelle ; mais lorsque celle-ci a pris distinctement un caractère hectique, *Phosphori acidum* convient mieux.

Ces remarques s'appliquent nécessairement à la maladie de la hanche, « la coxalgie », comme aux autres articulations. Mais ici vous trouverez aussi dans *Colocynthis* un médicament très utile, en ce qu'il soulage beaucoup la douleur qui accompagne l'affection, par suite de l'irritation des nerfs voisins.

ARTHRALGIE.

C'est un terme convenable, désignant à la fois l'« articulation hystérique » et la névralgie (souvent sympathique) qui hante les articulations.

Les jointures « hystériques », de même que les souffrances hystériques en général, sont difficiles à combattre,

et je n'ai guère d'autre suggestions à présenter en dehors de ce que j'ai dit à propos de l'hystérie en général, excepté qu'Argentum a quelquefois guéri l'arthralgie, paraissant de cette nature. Je ne pense pas de plus, que la névralgie articulaire soit jamais primitive, de manière à nécessiter un médicament spécial. En serait-il ainsi, cependant, il faudrait penser à Plumbum et Zincum.

En tant qu'étroitement unis aux articulations, je dois dire quelques mots de la bursite et du ganglion.

BURSITE.

Dans l'inflammation aiguë de ces sacs, *Aconit* et *Belladonna* ont été efficaces dans mes mains, mais dans ces derniers temps on a fortement vanté *Sticta*. Dans la forme chronique, dont le « genou des servantes » est un exemple bien connu, Rhus, à l'intérieur et à l'extérieur, et aussi *Silicea* ont procuré des guérisons; mais vous pouvez être obligé d'en venir à l'emploi semblable de l'iodure de Potassium. *Ruta* est quelquefois efficace contre l'oignon.

GANGLION.

Le ganglion a aussi disparu sous l'influence de *Ruta* dans ma pratique; mais je ne saurais vous garantir qu'il réussira toujours. L'*acide Benzoïque*, en frictions sous forme d'une pommade, dissipe souvent ces tumeurs, et dernièrement le Dr Turrel a obtenu des effets analogues par l'administration interne du médicament à assez haute dilution (1).

Je consacrerai quelques pages au sujet des accidents, et mentionnerai dans ce chapitre quel rôle jouent nos médicaments dans le traitement des blessures, des contusions, des efforts, des brûlures, des engelures, des piqûres, des fractures, des insolations et des troubles par émotions.

(1) Voy. *Bibl. Hom.*, nov. 1876.

BLESSURES.

La division des blessures en plaies par incision, par piqûre, contuses et déchirées, est familière en ce qui a trait à leur pansement chirurgical, mais elle ne porte pas moins sur leur traitement médicinal.

Dans les « plaies par incision, » votre premier soin doit être d'en assurer la réunion par première intention. Outre les moyens mécaniques que vous adopterez dans ce but, *Calendula* interviendra comme le plus puissant « vulnéraire » qui ait jamais été découvert. Son influence est entièrement ennemie de la suppuration et, n'ayant pas lui-même de propriétés irritantes, on peut l'appliquer à son aise sur les parties coupées et leurs bords. La force peut aller depuis la teinture pure (comme le recommande le Dr Leadam pour les ruptures du périnée), jusqu'à un mélange d'une partie pour huit parties d'eau ou de Glycérine. Une « Eau de Calendula, » qui est une forte infusion, a été employée dans les premières expériences faites avec la plante (1).

Les « plaies par piqûre » peuvent être soulagées par le Calendula. Elles amènent cependant un degré de troubles généraux et locaux hors de toute proportion avec leur grandeur, et Teste paraît être le premier à avoir affirmé que leur médicament spécifique est *Ledum*, que l'on peut employer à l'intérieur et à l'extérieur (2). S'il a raison, on ne devrait pas choisir, dans l'un et l'autre but, une des plus basses dilutions.

Dans les « plaies contuses, » il est généralement admis que l'élément contusion a plus d'importance que l'élément plaie. D'où vient qu'il faut donner *Arnica* de préférence

(1) Ceci vient à point pour répondre à nos adversaires de la vieille école, qui ne manquent jamais de nous objecter que c'est l'*alcool* seul qui agit dans les pansements faits avec la teinture de Calendula.

(Note du traducteur.)

(2) *Brit. Journ. of Hom.*, vol. XXXIV, 337.

à Calendula, même extérieurement? Ce dernier peut être employé ultérieurement, si c'est nécessaire, pour amener la guérison.

C'est dans les « plaies déchirées » que Calendula a acquis sa première réputation ; et s'il suffisait d'amener la guérison par première intention, nous n'aurions pas à chercher d'autre médicament. Mais les plaies par déchirure sont, comme celles par piqûre, dangereuses par les souffrances qu'elles déterminent à la fois dans la partie blessée et dans l'économie entière, et ces souffrances sont d'un caractère essentiellement « nerveux. » En conséquence, le Dr Franklin en est venu à les traiter avec l'*Hypericum*, et en a obtenu les meilleurs résultats possibles. Il en fait une lotion avec une partie de teinture dans vingt parties d'eau chaude.

Un autre ordre de blessures est celui des « plaies empoisonnées. » Quelques-unes d'entre elles nous passeront sous les yeux, lorsque nous en serons aux morsures et aux piqûres. Mais la piqûre anatomique est un exemple familier de la nature des blessures auxquelles je fais allusion. L'inflammation des absorbants qui y aboutissent peut être combattue par Aconit et Belladonna, et l'extension du mal être ainsi prévenue. Mais s'il s'établit une irritation constitutionnelle, Lachesis et ensuite China peuvent être nécessaires, comme nous l'avons vu pour la pyohémie. Nous n'avons pas de traitement local spécial pour ces sortes de blessures. Pour la « fièvre chirurgicale » ou « traumatique, » *Aconit* en est toujours le médicament lorsqu'elle revêt le caractère synoque; *Arsenicum*, lorsqu'elle prend la forme typhoïde; *Lachesis*, si elle est pyoémique ; *China*, quand c'est la forme *hectique*. Bien plus, Lachesis a acquis une haute réputation dans la « gangrène traumatique, » le Dr Franklin confirmant, par sa propre expérience ici, ce qu'avait d'abord dit de son efficacité le Dr Dake.

CONTUSIONS.

Vous connaissez déjà la réputation de l'*Arnica* pour les meurtrissures, et il est certain que la manière dont il enlève la douleur et le changement de coloration est satisfaisante et d'un caractère tout à fait spécifique. On l'emploie, en général, en lotions, de la force d'une partie de teinture pour vingt ou vingt-quatre parties d'eau. Mais Teste affirme que les dilutions sont aussi utiles en applications externes ; et s'il en est ainsi, nous pourrons éviter le risque de faire naître un érysipèle, ce à quoi quelques personnes sont sujettes au contact de ce médicament.

Les seules contusions auxquelles l'Arnica convienne moins sont celles qui atteignent des régions glandulaires, comme le sein chez la femme, et le périoste, comme celui du tibia dans les coups de pied. *Conium*, dans le premier cas, *Ruta* dans le dernier, sont alors des succédanés.

ENTORSES.

Les entorses passent pour être plus améliorées par *Rhus* que par Arnica, et un certain nombre de cas, publiés dans le XXV• volume du *British Journal of Homœopathy*, p. 662, justifient l'opinion quant à son efficacité. On le dit convenir en particulier aux entorses des parties ligamenteuses, comme les tendons et les fascias, survenant chez des sujets robustes, et ayant ce caractère, spécial à Rhus, que la douleur est le plus ressentie au moment où on remue la partie pour la première fois, et devient moindre à mesure que le mouvement continue. Mais *Arnica* est un médicament capital pour les entorses aussi bien que pour les contusions, et lorsque la fibre musculaire est elle-même le siège de la lésion, il est supérieur à Rhus ou à tout autre médicament.

BRULURES.

Les *brûlures* et *échaudures* (par l'eau bouillante) nécessitent des traitements médicinaux différents, suivant

leur intensité et les symptômes constitutionnels qui les accompagnent.

Les brûlures du premier degré, c'est-à-dire celles où il n'y a que de l'érythème, ou seulement un léger soulèvement de l'épiderme, se trouvent mieux de l'application locale de l'*Urtica urens*, dans la proportion d'une partie de teinture pour vingt parties d'eau. Il ne faut pas enlever les compresses une fois en place, mais les tenir humides au moyen de lotions.

Pour celles du second degré, c'est-à-dire où la vésication est considérable, *Cantharis* prend la place de l'Urtica comme application externe. On peut employer à peu près les mêmes proportions de teinture pour le véhicule, ou un peu plus de ce dernier.

L'efficacité de ces deux médicaments est incontestable, et ils sont acceptés par nous tous. Mais nous ne possédons pas de médicament aussi accrédité pour les brûlures au troisième degré, où la peau est atteinte dans toute son épaisseur, et les tissus carbonisés. Kréosote et Causticum ont été jugés utiles, et pour ma part j'essaierais le premier avec quelque espoir de succès. Mais ici le traitement constitutionnel a plus d'importance que le traitement local, l'eschare devant se séparer et, s'il en est besoin, pouvant recevoir les secours ordinaires de la chirurgie.

Le traitement constitutionnel dans les cas de brûlures ou d'échaudures dépend des symptômes présents. Dans les brûlures du premier et du second degré, c'est la douleur de la partie affectée qui est le plus ressentie, et *Rhus* à l'intérieur aidera les applications externes en les soulageant. Mais lorsqu'elles sont étendues, et dans les brûlures au troisième degré, les symptômes généraux sont considérables. Pour le premier « choc, » des doses répétées de *Camphre* sont bienfaisantes. S'il survient de la fièvre, les médicaments recommandés pour la fièvre traumatique dans ses formes variées viennent à notre aide. Nous devons aussi nous tenir en garde contre l'affection duodénale, que le Dr Curling a démontré être si fréquente après les brûlures graves. J'ai déjà mentionné

la valeur dans ce cas du *Kali bichromicum*. L'effet complet de la congélation est en dehors de la portée des médicaments. Mais je puis vous donner quelques conseils pour traiter les formes plus légères de cet accident.

ENGELURE.

Agaricus, à l'intérieur et à l'extérieur, est fort réputé dans le traitement de cette affection. S'il ne réussissait pas, *Pulsatilla* est un très bon médicament, en particulier lorsque la démangeaison est pire vers le soir ; et *Rhus*, lorsque les engelures sont enflammées.

PIQURES.

Teste parle dans les termes les plus convaincus du soulagement rapide qu'apporte, dans les piqûres de moustiques, l'application extérieure et même l'administration interne du *Ledum*, à la 15e dilution. On peut adapter le même traitement aux piqûres des abeilles, guêpes et autres animaux venimeux. Pour les piqûres des serpents, l'emploi de l'*Arsenic* sous la forme des pilules de Tanjore est suffisamment spécifique et même homœopathique pour nous. Mais je ne connais rien qui soit capable de remplacer l'ammoniaque et les stimulants dans ces cas.

FRACTURES.

Outre l'utilité plus évidente des médicaments pour cet accident et ses complications, ces derniers jouent un rôle spécial lorsque les os ne paraissent pas disposés à se réunir. Si le malade est d'une constitution scrofuleuse, j'ai pu vérifier la recommandation d'*Iodium*, du Dr Cogswell, comme favorisant la réunion. Si cette cause n'est pas en jeu, vous pouvez examiner les titres que le *Symphytum* a quant à l'efficacité dans ces cas, et que Jahr affirme fortement, en le préconisant dans tous les cas de fracture. Vous pouvez encore suivre l'exemple du Dr Hen-

riques en mettant en jeu l'action de *Ruta* sur le périoste, ou celui du Dr Hering en stimulant la production osseuse à l'aide du *Calcarea phosphorica*.

INSOLATION.

L'insolation trouve dans le *Glonoïn* son médicament le plus homœopathique et le plus efficace ; on possède de nombreuses observations attestant son efficacité rapide pour en soulager les symptômes aigus, et je l'ai trouvé non moins utile contre quelques-uns des effets consécutifs qu'en conserve le malade. Ce n'est que lorsque ces derniers revêtent un caractère hyperémique continu qu'il faut donner la préférence à *Belladonna*.

Les thérapeutistes homœopathes ont fait une étude spéciale des troubles déterminés par les

ÉMOTIONS,

et ils sont arrivés aux conclusions suivantes : les effets immédiats de la *frayeur* sont le mieux combattus par une dose, les uns disent d'*Opium*, d'autres d'*Aconit*. Je préférerais le dernier. Mais lorsque la peur a donné naissance à une vraie névrose, comme la chorée ou l'épilepsie, *Ignatia* convient plus que tout autre médicament.

Pour les effets du chagrin, *Ignatia* remporte la palme, spécialement lorsque l'émotion est supprimée. Si elle persiste et épuise le patient, *Phosphori acidum* est préférable.

Lorsqu'il s'agit de *la colère*, *Chamomilla* en détruit les effets, même lorsque ceux-ci ont été jusqu'au développement d'une jaunisse.

Outre ces recommandations éprouvées, on a écrit un nombre de choses hypothétiques sur les médicaments capables de remédier aux effets des émotions. Mais le sujet n'est pas moins digne d'une étude expérimentale plus étendue.

LETTRE XLVI.

MALADIES DES ENFANTS.

Vous trouverez cette division très arbitraire, et vous serez peut-être disposé à la critiquer, comme ne convenant pas à une classification scientifique. Cela peut être, quoique je ne puisse douter qu'elle soit utile au point de vue pratique, pour présenter en un même cadre les maladies particulières à la première et à la seconde enfance, et les modifications des maladies habituelles que présentent ces sujets. L'élément « jucunde » du traitement homœopathique fait naturellement rechercher ce dernier pour les enfants, en sorte que nous possédons une large expérience du traitement de leurs maladies; et je ne pense pas que vous trouviez l'arrangement en question autrement que convenable.

Je commencerai par passer en revue les classes de maladies déjà identifiées, et par noter le traitement de celles d'entre elles qui sont propres aux enfants, ou qui offrent des caractères spéciaux lorsqu'elles surviennent dans le jeune âge.

En plus de ce que j'avancerai moi-même, vous pouvez consulter les traités spéciaux sur les maladies des enfants par Hartman (1), Hartlaub (2) et Teste (3); et les remarques sur les affections infantiles qui forment le sujet d'appendices aux manuels gynécologiques des Drs Leadam et Guernsey (4).

(1) Hartmann, *Thérapeutique homœopathique des maladies des Enfants*, trad. par Léon Simon. Paris, 1853.

(2) Hartlaub, *Le médecin homœopathe des enfants ou Conseils aux pères et aux mères, aux maîtres et aux maîtresses de pension sur la manière de les élever et de les traiter dans leurs indispositions*, trad. par Sarrazin. Paris, 1837.

(3) Teste, *Traité homœopathique des maladies aiguës ou chroniques des Enfants*. 2e édition, Paris, 1856.

(4) Guernsey, *Traité d'accouchements, des maladies des femmes et des maladies des enfants*, trad. par Chauvet. Paris, 1880.

Parmi les *maladies générales*, nous avons à traiter une fièvre, la rémittente infantile; puis le crétinisme et le rachitisme. Nous avons aussi à parler de la forme que prend la syphilis dans les premiers mois de la vie.

FIÈVRE INTERMITTENTE INFANTILE.

Je sais que de nos jours il est controversé que cette fièvre soit une entité pathologique distincte ; mais je ne puis douter de son existence, ni de son indépendance de toute inflammation locale. Le Dr Guernsey en a fait une excellente description; de plus, nous avons pour elle un médicament des plus efficaces dans le *Gelseminum*, fait qui en lui-même a une grande portée pour en établir la nature essentielle. Je vous recommande bien de donner ce médicament au lieu de l'Aconit lorsque le caractère rémittent de la fièvre est bien marqué. Mais il aura en général besoin d'un allié pour parer aux symptômes gastriques, et j'ai toujours trouvé ce dernier dans *Pulsatilla*, quoique je ne doive pas oublier *Antimonium crudum*. Si les symptômes cérébraux dominaient, leur remède le plus important serait *Hyosciamus*.

Quelquefois il existe un état analogue à la fièvre rémittente, lequel se prolonge beaucoup, et on découvre alors la présence de l'helminthiase. Que les vers, cependant, soient présents ou non, vous ne pouvez mieux faire que de suivre dans ces circonstances le conseil du Dr Chepmell, de donner Cina (1).

CRÉTINISME.

Les seules connaissances que nous ayons au sujet de ce que peut l'homœopathie dans le traitement de cette épouvantable maladie nous viennent de l'expérience du Dr Guggenbühl, condensée par lui dans son *Die Heilung und Verhütung des Cretinismus und ihre Neusten Forts-*

(1) *Hints for the Practical Study of the Homœopathic Method*, p. 35.

chritte (1853). Après avoir cité l'utilité de Nux vomica donné de temps à autre pour remédier à la constipation de ces malades, et de Belladonna contre leurs accès périodiques d'excitation, il relate deux cas, dans l'un desquels, sous l'influence du *Lycopodium*, un amaigrissement excessif s'améliora beaucoup ; et dans l'autre, sous celle de Sulfur et Calcarea, l'amélioration marquée porta sur l'état général. Il obtint même, avec ces derniers médicaments, un résultat également heureux chez plusieurs enfants chez lesquels la maladie n'avait pas été jusqu'à l'imbécillité, sans les enlever de leurs vallées natives (1).

RACHITISME.

Nous apprenons de plus en plus, depuis que sir W. Jenner a défriché le terrain sur ce sujet, à regarder cette maladie comme n'ayant pas son siège dans les os seulement, mais comme une diathèse constitutionnelle véritable se rangeant à côté de la scrofule et de la tuberculose. « Si un enfant perce tard ses dents, s'il ne marche pas d'aussi bonne heure que les autres enfants, si ses fontanelles tardent à se fermer, il est probable que ce sujet est rachitique ; » ainsi écrit le Dr Hillier (2). Il décrit plus loin cet état comme « une maladie générale de la nutrition affectant surtout les enfants, caractérisée d'abord par des sécrétions alvines malsaines, des douleurs dans les membres, des transpirations de la tête, et par la suite par une grande faiblesse musculaire et une dentition et une ossification retardées, la mollesse des os, avec croissance anormale des cartilages, amenant diverses difformités dans la tête, le tronc et les membres. Dans la rate, les ganglions lymphatiques et le foie, il y a dégénérescence et hypertrophie, quelquefois aussi dans le cerveau. » Si, sachant ces particularités sur le rachitisme, nous reconnaissons la maladie dans sa première période, et qu'elle puisse être

(1) Voy. *British Journal of Hom.*, XII, 696.
(2) *Clinical Treatise on Diseases of Children*, 1868.

attribuée à un mauvais régime, il est possible qu'en réglant ce dernier, et en donnant l'huile de foie de morue et des médicaments appropriés aux désordres digestifs existants, on fasse tout ce qu'il faut.

Mais lorsque la diathèse est bien marquée, et en particulier lorsqu'une mauvaise nourriture en est l'origine, vous aurez à chercher des médicaments plus convenables. J'attendrais peu de résultats de Ruta, Staphysagria, Mezereum, Lycopodium et Pinus sylvestris préconisés par Hartmann, encore moins de Mercurius solubilis, Colchicum et Sulfur, qui sont des recommandations excentriques de Teste. Je pense même que *Calcarea* ne peut être regardé comme un médicament spécifique pour la diathèse rachitique, quoiqu'il ne puisse exister le moindre doute sur son utilité occasionnelle, en particulier (comme dit Bähr) lorsque existe une diarrhée d'odeur aigre. Il y a ici quelque chose de plus, même dans les os, que le manque de sels calcaires. D'autre part, je puis me ranger du côté de Hartmann en attribuant à l'*acide Phosphorique* une grande puissance en bien, et à ce dernier j'ajouterai *Silicea*. Le premier répond à la diarrhée et à la douleur dans les membres, et peut-être à l'affection des os et à la dégénérescence albuminoïde. Le dernier couvre les transpirations de la tête, la sensibilité de la peau et la tendance à l'augmentation de croissance des tissus cartilagineux. Avec ces deux médicaments, mais spécialement le dernier, je puis vous encourager à espérer de grandes choses dans le traitement du rachitisme.

SYPHILIS INFANTILE.

Je n'ai rien de mieux à proposer pour le traitement de cette maladie, dans sa manifestation constitutionnelle complète, que les petites doses de *Mercurius* que vous avez eu jusqu'ici l'habitude d'employer. Je crains fort que la *Kréosote* recommandée par Teste n'atteigne pas assez profondément la maladie dans son plein developpement, quoiqu'elle soit très efficace contre ses manifestations cutanées. Si des condylomes apparaissent, on doit donner

Nitri acidum; et si la cachexie est considérable, vous pouvez en arriver avec avantage à *Aurum.* Hartmann recommande *China* pour soutenir les forces du petit malade dans son combat contre le poison.

Je passe actuellement aux affections du *système nerveux* telles qu'elles se montrent chez les enfants. Je n'ai pas à vous dire combien leurs petits cerveaux sont excitables, et avec quelle promptitude ils peuvent devenir malades. Outre les soins généraux judicieux si importants dans ces cas, vous retirerez les plus grands bienfaits de quelques-uns de nos médicaments. D'un côté sont ceux qui conviennent simplement à l'éréthisme nerveux, lesquels sont *Coffea*, *Chamomilla*, *Ignatia*, *Hyoscyamus* et *Stramonium;* de l'autre, ceux qui atteignent le mal inflammatoire, parmi lesquels *Belladonna* est le principal. La place et les usages de ces médicaments vous sont déjà familiers, et j'aurai l'occasion de parler encore de quelques-uns d'entre eux aux chapitres de l'hydrocéphalie aiguë et de la dentition morbide. Je m'occuperai de suite de la première de ces affections.

HYDROCÉPHALIE AIGUE.

Je crains que nous ne puissions qu'être l'écho de la triste expérience de la vieille école quant à son traitement, et dire que la méningite tuberculeuse pleinement développée est incurable. Je n'ai jamais vu, dans mes dix-huit ans de pratique homœopathique, guérir un seul cas lorsque l'épanchement a eu lieu. Mais je dois vous dire ce que les médicaments paraissent faire le plus contre les symptômes, ou nous donner d'espérances dans l'avenir. Permettez-moi d'abord de vous donner sur le sujet les renseignements que contient notre littérature.

Hartmann groupe ensemble les formes de méningite tuberculeuse, d'où il suit que son estimation de notre puissance sur cette maladie paraît trop flatteuse. Il recommande Bryonia, Pulsatilla et Zincum, suivant les symptômes, pour la période d'incubation ; Belladonna et quelquefois Bryonia pour celle d'excitation inflamma-

toire ; et Helleborus et Sulfur lorsque l'épanchement a eu lieu. Teste avoue que la méningite tuberculeuse est incurable; mais il parle chaudement de Belladonna et de Bryonia dans la variété simple. Son éditeur, le Dr Pulte, confirme la valeur de Bryonia lorsque l'épanchement est menaçant; mais il recommande de l'alterner avec Helleborus. Leadam et Laurie paraissent ne parler que théoriquement, et Guernsey admet combien le pronostic est défavorable en dépit des indications qu'il donne. Le Dr Bayes (1) relate un cas fatal et en cite un autre, mais il affirme avoir été en général heureux avec Pulsatilla dans des cas insidieux, et avec Belladonna et Aconit dans ceux d'un type plus aigu. Le Dr Wahles dans un article sur la maladie en question, publié dans le second volume du même journal (p. 285), conseille Bryonia, Helleborus et Sulfur; le Dr Elb considère Zincum efficace contre la paralysie du cerveau dans la dernière période; et le Dr Rummell regarde Sulfur comme le remède fondamental de toutes parts. Le Dr Russell a publié un cas, en apparence de la forme tuberculeuse, guérissant après que l'épanchement a eu lieu sous l'influence d'Aconit et d'Arsenicum, et le Dr Watzke a obtenu un résultat semblable de l'emploi persistant de Digitalis et Veratrum. Digitalis a amené une guérison dans un autre cas encore (2). Plus récemment, l'Amérique nous a donné Veratrum viride pour l'inflammation et Apocynum pour l'épanchement; et dans un mémoire allemand important sur ce sujet (3), Glonoïn et Apis sont regardés comme spécifiques dans les deux périodes également. Le premier est aussi vanté par Kafka et le second par Wolf.

Je crois que l'accord général sur la valeur de certains médicaments, notamment Belladonna, Bryonia, Helleborus et Sulfur, montre un vrai pouvoir exercé par nos médicaments sur la méningite elle-même, quoiqu'il

(1) *British Journal of Hom.*, XXI, 22.

(2) *Ibid.*, XII, 496.

(3) Traduit dans le *United States medical and Surgical Journal*, I, 237.

n'existe aucune preuve qu'ils en aient guéri un seul cas dans lequel le tubercule fût la cause déterminante. La possibilité de la présence de ce dernier, cependant, dans un cas donné, affecte le pronostic plutôt que le traitement; et avec la chance de leur absence, « nil desperandum » doit être notre devise. Ce qui va suivre peut être esquissé comme un système généralement accepté de thérapeutique homœopathique de cette maladie.

Dans la période prémonitoire, dont les désordres digestifs forment le trait principal, vous devez vous rappeler les recommandations faites à propos de *Pulsatilla* (à dilutions moyennes), qui correspond bien aux symptômes en même temps qu'au tempérament ordinaire des patients. J'ai trouvé (avec le Dr Bayes) que la présence d'un dépôt abondant d'urate d'ammoniaque dans l'urine était une indication spéciale de ce médicament. Mais il ne faut pas le continuer trop longtemps, en particulier lorsqu'il s'est déclaré des vomissements. Alors, décidez-vous pour *Belladonna*, qui est actuellement votre ancre de salut. Quelques auteurs disent que les dilutions les plus élevées sont les meilleures, mais j'ai plus de confiance dans les plus basses : j'ai souvent vu les symptômes prémonitoires d'une affection cérébrale se dissiper sous l'influence de la 1re dilution décimale, alternée avec l'*Aconit* selon qu'il y a ou non de la fièvre. Le Dr E.-M. Hale regarde le Veratrum viride comme réunissant les vertus des deux médicaments. Je n'en ai pas d'expérience personnelle. Belladonna continue d'être le médicament approprié tout le temps que l'épanchement se tient éloigné, à moins que vous ne trouviez à propos de lui substituer *Sulfur*, ce que vous ferez sagement si les symptômes ne s'abattent pas; ou bien vous pouvez passer à Belladonna. Dans le cerveau, comme ailleurs, l'épanchement sur le point de se faire est l'indication de ce médicament, de même que l'épanchement accompli est celle de *Helleborus* ou *Digitalis*. Dans les cas douteux, Belladonna et Bryonia, ou Bryonia et Helleborus, peuvent être alternés, ainsi que le recommandent les Drs Teste et

Pulte. Ici encore, on peut avoir recours à Sulfur si les autres médicaments échouent; au delà de ces médicaments, je sens que je perds pied, et je ne saurais rien dire de précis sur d'autres.

C'est avec beaucoup d'intérêt que nous parcourons les chapitres consacrés par Bähr et Jousset, étant sûrs qu'ils sont au moins exacts au point de vue pathologique, et que s'ils peuvent s'exprimer avec confiance quant au traitement, nous pouvons nous reposer sur leur discernement. Le premier pense que même lorsque les cas douteux ont été éliminés, il en reste un certain nombre pour prouver ce fait, que la méningite tuberculeuse peut être guérie par les médicaments homœopathiques. Il conseille Bryonia, Arnica et Veratrum dans la période du début, Digitalis lorsque l'épanchement a eu lieu, Cuprum lorsque surviennent les convulsions. Jousset regarde l'hydrocéphalie aiguë comme une méningite *de la base*, et non nécessairement tuberculeuse. Il pense l'avoir vue arrêtée par Iodium (une goutte de teinture dans 200 grammes d'eau) dans le début; mais il considère Helleborus, Digitalis et Secale comme les médicaments qui lui conviennent le mieux. J'ajouterai ici l'expérience de Jahr. «Les seuls médicaments capables de faire essentiellement du bien dans cette maladie (pourvu que si peu que ce soit puisse être fait par le traitement) sont Calc., Carb. et Phosph. Ayant perdu dans les premières années de ma pratique deux jeunes malades que j'avais traités d'une méningite tuberculeuse avec Bellad. et Bry., j'ai traité plus tard un cas analogue avec Calc. 30e, trois globules dans de l'eau, une cuillerée à café toutes les trois heures jusqu'à ce que la santé fût rétablie; et dans un autre cas j'achevai la guérison avec Phosph., que je donnai pour les douleurs qui restaient. Si la maladie n'est pas diagnostiquée correctement au commencement et qu'il soit permis à l'inflammation d'atteindre le summum de son développement, Calcarea, non plus qu'aucun autre médicament, ne sera capable d'apporter le moindre soulagement. » Je dois dire que je pense que notre meilleur

espoir de combattre cette maladie est dans la voie indiquée par Jahr. J'ai suivi ses préceptes dans un cas au début, de la nature duquel je ne pouvais douter à l'époque, un autre enfant de la même famille ayant succombé à la maladie; et mon diagnostic fut tristement confirmé par la mort du petit malade lui-même, avec les mêmes symptômes, dans une occasion récente et sous l'influence d'un autre traitement (de la même école). Pendant ce temps, chez mon malade, tous signes de la maladie se dissipèrent avec Calcarea 30e, et la santé ainsi que les couleurs revinrent.

HYDROCÉPHALOIDE.

Depuis Marshall Hall et Gooch, une distinction très vraie et très importante a été établie entre la vraie hydrocéphalie aiguë et cette forme bâtarde de la maladie qui survient chez les enfants par suite d'une maladie débilitante, spécialement la diarrhée. Plusieurs de nos auteurs en parlent. China n'a pas été aussi avantageux qu'on aurait pu s'y attendre, mais *Phosphorus* et *Zincum* préconisés par Jahr ont reçu l'assentiment général.

HYDROCÉPHALIE CHRONIQUE.

L'*Hydrocéphalie chronique* est, comme le dit Watson, une hydropisie, tandis que l'hydrocéphalie aiguë est une inflammation. C'est aussi plutôt un symptôme de quelque cachexie générale, comme la scrofule ou le rachitisme, qu'une affection locale indépendante. Nous pouvons dès lors comprendre l'expérience qu'en possède Jahr, « Ce que *Sulfur* et *Calcarea* 30° sont capables d'accomplir dans cette maladie qui n'est pas rare est presque incroyable. » J'en ai guéri un cas bien caractérisé avec ces médicaments, donnés (comme il le conseille) à doses rares séparées par de longs intervalles. Le Dr Von Grauvogl considérait l'épanchement comme dû à l'ossification imparfaite des os du crâne, et le meilleur

traitement, de provoquer ce processus à l'aide de Calcarea phosphorica. Arsenicum est recommandé à la fois par Jahr, Bähr et Jousset, mais par les deux premiers seulement comme adjonction au Calcarea, et on ne doit pas négliger Helleborus en tant que médicament intercurrent.

CONVULSIONS.

J'ai à peine besoin de vous faire remarquer l'importance de s'assurer si une cause excentrique quelconque peut rendre compte de ce phénomène chez les enfants. Si vous pouvez la découvrir, vous vous appliquerez nécessairement à l'enlever aussi promptement que possible. Mais il restera deux classes de cas dans lesquelles un traitement spécial est nécessaire. La première est celle dans laquelle un état morbide a été déterminé dans le cerveau par quelque irritation excentrique, et ne disparaît pas avec la cause déterminante. *Belladonna*, *Hydrocyani acidum*, et *Ignatia* sont ici les médicaments les plus importants : le premier, lorsque le malade est sanguin; le second lorsqu'il est de la constitution opposée, et le troisième lorsque les convulsions paraissent spinales plutôt que cérébrales.

Belladonna est le plus fréquemment indiquée; et Bähr et Jahr s'accordent à dire que lorsqu'il en est ainsi, elle préviendra presque toujours le retour des accès. Nous rencontrons encore souvent les convulsions comme symptôme d'une affection cérébrale idiopathique, ou comme un trouble de l'organe incident à d'autres maladies, comme les exanthèmes. La principale indication du traitement, comme l'a bien exposé le Dr Hitchman (1), est la présence de l'excitation ou de la dépression du cerveau, laquelle est démontrée par l'élévation ou l'affaissement de la fontanelle. La première nécessite Bella-

(1) « Astray Leaf on infantile convulsions », *British Journal of Homœopathy*, XXII, 109.

donna et quelquefois Aconit : Si elle survient brusquement, *Glonoïn* est peut-être préférable ; on se rend mieux maître de la seconde avec *Zincum*, dont les triturations basses de l'oxyde ou du sulfate sont les plus en faveur. Quel que soit le médicament choisi, vous ferez mieux de le donner dans les intervalles des accès, ou, par exemple, une dose après chacun d'eux. Pendant l'accès lui-même, vous pouvez faire respirer à l'enfant du *Camphre*, lequel, dit le Dr Leadam, calme souvent d'une manière instantanée une convulsion violente.

Je dois ajouter que Teste, après avoir conseillé Créosote 24e pour les convulsions de la dentition (dont je vais bientôt parler), et Stannum 30e pour celles causées par les vers, affirme que « les convulsions chez les enfants à la mamelle paraissant idiopathiques, le seul médicament à leur opposer est Helleborus. »

Il excite une paralysie tellement spéciale à l'enfance qu'elle est connue sous le nom de :

PARALYSIE INFANTILE.

Je n'entends pas par ce terme l'hémiplégie qui n'est pas rare chez les enfants, qui est d'origine cérébrale, et date presque toujours d'une convulsion si elle n'est pas un symptôme d'une maladie organique. La « paralysie essentielle » de l'enfance est spinale ; d'habitude annoncée par un accès de fièvre ; plus ou moins générale au début, mais par la suite, si elle ne disparaît pas tout entière, limitée à un membre ou deux, ou même à un groupe de muscles, et accompagnée d'atrophie de ces derniers organes. Je pense que tout se réunit ici pour faire voir dans l'inflammation le point de départ, et dans le ramollissement hyperémique et l'atrophie de la substance grise des cordons antéro-latéraux la lésion qui forme la base des cas confirmés. Je recommanderais donc en conséquence *Belladonna* dans la période du début, comme le médicament capable de favoriser la tendance naturelle vers la guérison. Plus tard *Secale* et *Plumbum* deviennent les

médicaments les plus appropriés; et il n'y a pas de raison qui vous empêche de donner aux muscles paralysés le bénéfice du galvanisme localisé.

La seule affection des *yeux* ou des *oreilles* chez les enfants méritant une notice spéciale est l'

OPHTHALMIE DES NOUVEAU-NÉS.

Tout ce que j'ai dit à propos de la conjonctivite purulente s'applique à cette affection, spécialement en ce qui concerne l'usage interne de l'*Argentum nitricum*, sur lequel, avec de grands soins de propreté des yeux, roule entièrement son traitement. Leadam et Jahr, cependant, parlent avec tant d'enthousiasme de l'Aconit 30e dans le commencement de l'affection, que je ne puis faire mieux que de vous engager au moins à commencer votre traitement par ce médicament.

J'arrive actuellement aux affections des *organes digestifs* chez les enfants, et j'entreprends d'abord la

STOMATITE.

Cette affection peut être simple, aphtheuse ou maligne. Je parlerai des deux dernières formes sous les titres Aphthes et Cancrum oris. La stomatite simple (muguet) qui est une inflammation exsudative de la membrane muqueuse buccale, n'a pas de meilleur remède que *Kali-chloricum*, qui est, il faut l'avouer, homœopathique à l'état morbide. J'en ai traité une bonne quantité de cas chez des enfants avec la 1re trituration décimale, et avec des résultats très satisfaisants.

APHTHES.

Dans le traitement des aphthes et ulcérations, nous sommes sur le même terrain que la vieille école, et nous soutenons la spécificité homœopathique du *Borax* que nous donnons de la même manière qu'elle. Il guérit donné

même seulement à l'intérieur, et à presque toutes les dilutions ; mais il ne paraît pas y avoir de raison pour laquelle on n'y joindrait pas l'application locale. Hartmann recommande aussi l'*acide Sulfurique*, et Teste l'acide Muriatique, et ils conseillent tous deux l'emploi interne et externe de ces médicaments. Les mêmes agents sont prisés aussi par Leadam et Bähr ; le dernier pense comme moi que le Borax est spécifique, et doit être toujours employé d'abord.

CANCRUM ORIS.

La tendance bien connue que possède le *Mercure* de déterminer cette sérieuse affection (le « Noma » des anciens auteurs), nous justifie d'opposer l'un de ses sels au moins à ses premières manifestations. Le seul cas que j'aie vu était consécutif à une rougeole, et il céda très bien à Mercurius solubilis et à Muriatis acidum. Mais vous devez toujours tenir Arsenicum en réserve, comme le médicament le mieux approprié entre tous pour couper court le processus désorganisateur que nous étudions. Dans une épidémie de Cancrum oris qui eut lieu en Allemagne, Arnold trouva ce médicament le seul curatif aux 3e et 4e triturations décimales (1). Dans une apparition semblable de la maladie au milieu d'un asile d'enfants, à New-York, les médecins de l'établissement, les Drs Joslin et Saint-Clair Smith trouvèrent le *Kali chloricum* très efficace.

Comme affection de la langue, quoiqu'elle soit plus que cela, je parlerai du

BÉGAIEMENT.

On peut obtenir beaucoup de bien dans cette affection par l'usage persistant du *Stramonium*. C'est là une indication du Dr Teste, et elle est fortifiée par quelques cas dont vous trouverez la relation dans le *British Journal*

(1) Voy. *Brit. Journ. of Hom.*, XI, 147.

of Homœopathy, vol. XVIII, p. 240. Les dilutions moyennes paraissent les plus convenables.

La mention des dents à propos des enfants nous fait entrer dans le vaste sujet des

ACCIDENTS DE LA DENTITION.

Je suis tout à fait incapable de penser comme ceux qui attribuent à la dentition tous les maux auxquels est sujet le jeune enfant. Le percement des dents est un fait aussi véritablement physiologique que l'est l'accroissement des os; et chez les enfants en bonne santé il doit se faire et se fait avec à peine moins de troubles. Sans doute, cependant, lorsque existe une prédisposition aux affections sanguines ou nerveuses, l'activité morbide de toute l'économie pendant le processus de la dentition tendra à faire ressortir ces tendances morbides, par exemple sous la forme d'éruptions cutanées ou de convulsions. De plus, si un enfant est ou devient cachectique, spécialement s'il acquiert des tendances rachitiques, la dentition, comme tout autre processus nutritif, se fera mal et par suite avec peine. Et alors, si une fois les dents arrivent à percer pathologiquement au lieu de physiologiquement, la bouche devient en vérité le point de départ de beaucoup d'autres maux.

Si vous partagez cette manière de voir, vous m'imiterez dans l'usage beaucoup plus parcimonieux de la lancette à gencives, que ce n'est la mode autour de nous; et vous rechercherez avec ardeur les ressources médicinales qui sont à notre disposition pour rétablir la dentition dans sa quiétude normale. On s'accorde généralement à trouver que *Calcarea* (Carbonica ou Phosphorica) aux dilutions les plus élevées, est un médicament des plus précieux lorsque les dents percent lentement et douloureusement, et que les intestins sont très dérangés par sympathie avec la bouche. Mais nous devons au Dr Teste d'avoir fait remarquer qu'il est une forme de la dentition, qui n'est pas rare, dans laquelle *Kréosote* est un médicament supé-

rieur. Cette dernière forme se montre chez les enfants délicats, irritables ou cachectiques ; elle est caractérisée par une agitation et une insomnie extrêmes pendant le percement des dents, et ces symptômes paraissent souvent tomber aussitôt qu'elles sortent; les parties voisines sont très enflammées, et les intestins tendent à être constipés. Je puis apporter mon témoignage à la grande valeur de Kréosote, 12e à 24e dans cet état. On peut la continuer à la fois dans l'intervalle et dans le moment où les dents sortent. Mais si vous donnez Calcarea comme médicament constitutionnel, vous aurez recours à *Aconit* et *Chamomilla* au moment de la sortie des dents. Le premier est préférable lorsqu'il y a beaucoup de fièvre ; le dernier lorsque les symptômes nerveux sont prédominants, et chacun d'eux dans sa sphère vous donnera les résultats les plus satisfaisants.

Coffea agit à la manière de Chamomilla, et pourrait être préféré s'il y avait de l'insomnie.

Les convulsions de la dentition sont mieux évitées par l'usage persévérant des médicaments de la dentition morbides. Si elles paraissent menaçantes, Chamomilla ou *Ignatia* pourront les tenir en respect; mais si elles ont commencé, il n'y a pas pour elles de meilleur médicament que Belladonna, qui est aussi curatif qu'il est homœopathique.

DIARRHÉE.

Chez les jeunes enfants, c'est toujours une affection sérieuse, et ce sera toujours une grande satisfaction pour vous et pour les mères anxieuses de vos petits malades d'être à même de la traiter avec succès. Permettez-moi d'essayer de vous indiquer les médicaments les plus convenables pour ses nombreuses variétés.

1. La diarrhée qui survient le plus prématurément dans la vie humaine, est celle qui affecte les enfants élevés artificiellement, et dont les intestins rejettent les aliments naturels. Aucun degré d'approximation du lait maternel ne rendra tolérable, pour ces enfants, la nour-

riture artificielle, et si la médecine ne vient à leur secours, ils mourront. J'ai trouvé deux médicaments très utiles dans cet état, *Nux vomica* et *Lycopodium*. Je donne Nux, 1re dilution, dans les cas non inflammatoires ; Lycopodium à la 30e, lorsqu'il s'est déclaré évidemment une muco-entérite.

2. Une diarrhée inflammatoire aiguë est beaucoup plus commune chez les jeunes enfants que chez les adultes. Elle tournerait, je crois, si elle n'était combattue efficacement, à la dysentérie, son siège étant le côlon. *Mercurius corrosivus*, en général alterné avec l'Aconit, est le médicament dans lequel j'ai confiance, et avec toute raison d'en être satisfait. Quelquefois, spécialement lorsque l'inflammation est dans le rectum, *Podophyllin* est un médicament capital. Le cas suivant est un exemple :

5 septembre 1866. A environ 3 heures, cette après-midi, je vis un petit garçon âgé de deux à trois ans qui était tombé malade à midi. Depuis ce moment, il avait été pris tous les quarts d'heure de douleurs vives dans l'abdomen, suivies de l'évacuation de petites quantités de mucus sanguinolent. Il n'avait ni vomissements, ni fièvre. J'ai presque toujours donné Podophyllin dans des cas semblables, mais en ayant égard au prolapsus du rectum à chaque selle comme pathognomonique du médicament. L'absence de ce symptôme dans le cas présent, et la prédominance des coliques me portèrent à donner la préférence à Colocynthis, dont je donnai une goutte de la 2e dilution toutes les deux heures.

Le 6. 11 h. 30′ matin. Aucune amélioration. La douleur et les garderobes ont continué tous les quarts d'heure ou à peu près pendant la nuit, et le pauvre enfant paraît très épuisé. Je rejettai donc le médicament choisi, et lui donnai un demi-grain de la 3e trituration de Podophyllin toutes les deux heures.

Le 7. Le petit garçon vint aujourd'hui en marchant au-devant de moi dans la chambre, paraissant tout à fait revenu à lui. La mère m'apprit qu'après la troisième dose du nouveau médicament (c'est-à-dire quatre heures après le commencement de son administration) la douleur et les selles avaient cessé à la fois, et n'étaient plus revenues depuis.

3. Une des causes les plus fréquentes de diarrhée chez les enfants est la dentition. Si elle est modérée, il est à peine nécessaire d'intervenir; il n'est pas improbable qu'elle agisse comme une soupape de sûreté.

Mais si vous la traitez, rappelez-vous son origine, et quel que soit le médicament que vous donniez pour les intestins, alternez-le avec un qui agisse sur le circuit nerveux parcouru par l'irritation. Ce but sera éminemment rempli par *Chamomilla* et *Belladonna.* Ils pourront guérir quelquefois seuls, surtout le premier ; mais il est généralement bien de les faire alterner ou suivre d'un médicament agissant plus spécifiquement sur la membrane muqueuse intestinale. C'est *Mercurius* qui est le plus fréquemment indiqué, et il l'est encore plus lorsque la couleur des selles est tout à fait changée, et qu'elles sont écumeuses. Le Calomel (M. dulcis) est la meilleure forme à employer. Il n'est pas rare que *Rheum* et *Magnesia Carbonica* soient utiles (vous vous souviendrez de la rhubarbe et de la magnésie de notre enfance) ; le premier, lorsque les selles ont une odeur très aigre et qu'il y a beaucoup de coliques ; le second, lorsque les selles consistent en un mucus vert. Tout autre médicament parmi les antidiarrhéiques peut être indiqué. Vous trouverez leurs indications *caractéristiques* très exactement résumées par le Dr Guernsey (p. 786).

4. Il y a la diarrhée qui tôt ou tard accompagne toutes les « maladies épuisantes » des enfants. *Phosphori acidum* et *Phosphorus*, *Arsenicum* et *Calcarea* en sont les médicaments quand elle nécessite un traitement particulier. L'indication pour le premier, que donne le Dr Guernsey, est que « la diarrhée ne semble pas affaiblir le malade, quoiqu'elle ait duré depuis longtemps, et la mère s'étonne que l'enfant demeure si fort avec elle. » Avec Arsenicum, à la 3e trituration décimale, j'ai plusieurs fois arrêté des diarrhées semblables dans des cas qui paraissaient désespérés. Calcarea est très estimé par Jahr, et le Dr Dunham (1) a relaté un cas frappant guéri par une seule dose de ce médicament.

5. Une autre forme de la diarrhée chronique de l'enfance est celle désignée sous le nom de « lientérie, »

(1) *Homœopathy the science of Therapeutics*, p. 470.

dans laquelle les aliments, peu ou point digérés, sont rendus avec les selles. *Ferrum* a quelques droits à être considéré comme spécifique dans ce cas. Teste recommande Arsenicum, China et Oleander. Je n'ai vu que deux cas de cette affection, tous deux chez des enfants, et tous deux guérirent avec *China*.

6. Les enfants peuvent avoir, comme les autres personnes, la diarrhée que déterminent les chaleurs de l'été, et on peut alors leur donner les mêmes médicaments qu'aux adultes. Mais ils sont sujets à une affection d'été qui leur est tout à fait particulière, dont je dois vous entretenir séparément sous son titre américain de :

CHOLÉRA INFANTILE.

Des vomissements abondants et des selles (généralement séreuses) le caractérisent. Je ne pourrais dire que nous ayions pour cette très dangereuse maladie aucun médicament très efficace. Veratrum, qui paraît indiqué, et que Jousset estime en être le principal remède, a toujours failli entre mes mains : Arsenicum n'a été meilleur que d'un degré. *Iris*, sur lequel à une époque je fondais de grandes espérances, arrête promptement les vomissements, mais ne fait rien contre l'affection intestinale. J'ai, pendant un été, essayé largement Tartarus emeticus, mais son action fut très incertaine, et je n'ai obtenu aucune espèce de résultats de l'Elaterium. Il est probable, d'après l'expérience du Dr Madden, en Australie (1), rapprochée des recommandations réitérées du Dr Hempel, qu'*Aconit* devrait être le premier médicament à donner dans ces cas.

Croton mérite d'être essayé : on le dit indiqué spécialement lorsque les selles sont rejetées avec une grande force. *Podophyllum* peut aussi rendre service. Des selles abondantes et fétides, plus fréquentes de grand matin, l'indiquent. L'Euphorbia corollata a été très employée

(1) Voy. *Annals*, V, 37.

dans ces derniers temps en Amérique pour cette affection, et elle lui est tout à fait homœopathique. Quelquefois le choléra infantile, après avoir commencé d'une manière plus ou moins aiguë, continue sous une forme chronique, et menace de conduire l'enfant au marasme, et par suite à la mort. La membrane muqueuse des intestins est profondément altérée, et il existe alors l'état désigné sous le nom de gastro et entéro-malacie. *Calcarea acetica* et *Arsenicum*, à basses dilutions, ont agi mieux dans mes mains ici ; mais c'est une maladie qu'il n'est pas rare de voir mortelle. Jousset ajoute l'acide Phosphorique aux médicaments qui peuvent la combattre.

COLIQUES.

Ce nom s'applique souvent à toutes les douleurs abdominales des enfants à la mamelle. Il y a beaucoup de cas dans lesquels il n'existe aucune affection des intestins, et les épreintes sont évidemment dues à ce que l'enfant a avalé de l'air atmosphérique avec sa nourriture, ce qui a déterminé une distension et des contractions irrégulières des intestins. Il n'y a pas là une maladie, et ni Chamomilla ni Colocynthis ne feront impression. Mais donnez au baby quelques gouttes d'éther chlorique dans une cuillerée à café de quelque infusion aromatique, et ce « carminatif » enlèvera en même temps la douleur et la flatulence. Une autre soi-disant colique des enfants consiste en ces épreintes qui accompagnent la diarrhée ou les selles dérangées. Leur présence vous aidera plus à choisir le médicament approprié pour la maladie primitive qu'à vous engager à en choisir un spécial pour elles-mêmes; mais si ces épreintes sont très violentes, une dose de *Bryonia* ou de *Colocynthis* les soulagera. De plus, si l'enfant doit être élevé artificiellement, vous ferez toujours bien de lui faire prendre, dans ces circonstances, de l'eau de chaux au lieu d'eau pure avec son lait.

Les vraies coliques survenant chez les enfants se trai-

tent de la même manière que chez les adultes. Mais Teste recommande un médicament de plus, Cina 9e à 12e, une dose tous les quarts d'heure. « L'enfant essaie, » dit-il, mais en vain, d'aller à la garde robe. Il réussit tout au plus à expulser des gaz, et des selles incomplètes, sans être aucunement soulagé. Le siège principal de la douleur est un point fixe au-dessus de l'ombilic. Le pouls est normal, quelquefois un peu fréquent, mais la face est pâle et grippée.

PROLAPSUS DU RECTUM.

Le *Prolapsus du rectum* est une affection qui n'est pas rare chez les enfants à la mamelle et les jeunes enfants. Je la cite plus spécialement parce que j'ai, en suivant l'exemple du Dr Madden, obtenu des résultats des plus satisfaisants en la traitant avec *Podophyllum* (12e dilution).

PÉRITONITE TUBERCULEUSE.

Dans un cas dans lequel j'avais toute raison de supposer la présence de cet état, le rétablissement eut lieu sous l'influence de l'usage constant d'*Arsenicum* et *Calcarea*. China est préconisé à la fois par Hartmann et Teste; et il ne faut pas oublier Sulfur. Le Dr Jousset dit que dans un cas il a obtenu un grand succès avec Carbo vegetabilis.

LETTRE XLVII.

MALADIES DES ENFANTS.

Les affection des *organes respiratoires* constituent un groupe des plus importants des maladies de l'enfance. Elles comprennent la laryngite striduleuse, la coqueluche, le croup et la broncho-pneumonie. Outre ces affections, je dirai quelques mots sur le traitement de quelques autres des organes respiratoires lorsqu'elles surviennent chez les enfants.

CORYZA.

Je ne mentionne le coryza chez ces sujets que pour dire que si Nux vomica manque de soulager l'état « d'enchifrènement » des narines, qui s'oppose si sérieusement à l'action de téter, *Sambucus* réussira souvent.

J'arrive de suite à la

LARYNGITE STRIDULEUSE.

Je n'ai pas besoin de vous dire que cette affection, « l'Asthme de Miller » des anciens nosologistes, a été confondue souvent avec le croup. C'est une pure névrose, mais on a fait remarquer depuis longtemps combien elle dépendait souvent d'affections scrofuleuses des canaux bronchiques, et actuellement nous apprenons à la regarder comme un symptôme très commun du rachitisme. Dans le premier cas, c'est une paralysie de la glotte causée par la compression des nerfs récurrents ; il existe un sifflement constant, et l'inspiration est souvent empêchée d'une manière très sérieuse. Dans le derier cas, c'est un spasme.

L'inspiration est assez facile, et la difficulté gît dans l'expiration. On peut lire, dans le neuvième volume des *Transactions of the New York State Homœopathic Society*, un excellent mémoire sur les caractères et les remèdes de ces deux formes de la maladie, par le docteur Searle; et des expériences ultérieures avec le *Chlore*, recommandé par lui et le Dr Dunham dans la variété spasmodique, sont relatées dans le « *Homœopathy*, *the science of therapeutics* » de ce dernier. *Sambucus* est aussi très estimé ici, et *Corallium rubrum*, si vanté par Teste dans son traitement, peut, par sa nature calcaire, convenir autant à l'état diathésique existant qu'au spasme laryngé. Pour la variété paralytique, *Ignatia* paraît être le médicament le plus homœopathique à l'accès. Mais si on peut découvrir la cause, on doit donner des médicaments à action plus profonde. Le principal parmi ceux-ci est l'*Iode*, avec lequel le Dr Dunham a obtenu une guérison et Bähr cinq.

Ma propre expérience m'a porté à croire que l'alfaction de *Moschus* est le meilleur moyen de soulagement durant l'accès; mais s'il reparaît souvent, accompagné de contractions carpo-pédales, *Belladonna* doit être administré lorsqu'il y a de l'excitation artérielle et de la congestion cérébrale, *Cuprum* lorsque ces symptômes n'ont pas lieu. Tout excitant local évident doit être éloigné par des moyens convenables, mais je pense que cela existe rarement. J'ai trouvé les affusions froides sur la poitrine recommandées par le Dr Ringer, d'utiles adjuvants.

COQUELUCHE.

Je commencerai par vous esquisser le traitement de cette affection qui m'a paru amplement satisfaisant dans la majorité des cas; et je vous donnerai alors les suggestions et les résultats des autres et l'indication des médicaments les plus appropriés pour ses complications. Je regarde, avec Trousseau, la coqueluche comme un catarrhe pulmonaire spécial, le spasme étant la différence;

mais le catarrhe n'étant pas moins de son essence. En conséquence, je commence le traitement avec *Aconit* et *Ipecacuanha* alternés. Quelquefois il n'y a pas besoin d'autres médicaments. Mais si la période spasmodique est bien marquée, on fera mieux de les remplacer par *Drosera*. Qu'il soit donné selon la manière de Hahnemann, une seule dose à laisser agir pendant plusieurs jours, ou selon celle du Dr Bayes, qui administre une dose fractionnée de la teinture mère après chaque accès de toux, ou suivant la voie actuelle, ce médicament est d'une efficacité non douteuse. Lorsque le spasme a tout à fait disparu, on peut discontinuer le médicament; si le malade reprenait froid durant la convalescence et que la toux reparût, on lui donnerait encore Aconit et Ipécacuanha comme la première fois. En suivant cette marche, j'ai rarement vu une coqueluche non compliquée, durer, dans ses manifestations prolongées, plus d'un mois.

Passons actuellement en revue les autres auteurs. Hartmann donne les indications de nombreux médicaments, mais elles paraissent surtout théoriques. Le traitement de Teste est singulier. Il débute par *Corallium rubrum* 30e, que le malade prend pendant quatre ou cinq jours et le fait suivre par Chelidonium 6e, jusqu'à ce que la toux soit devenue simplement catarrhale, et alors Pulsatilla vient achever la guérison. Une fois je traitai toute une famille d'enfants de cette manière, et ils eurent certainement tous la maladie à un degré très faible. Corallium a été recommandé dans la coqueluche par plusieurs médecins. Bähr considère *Belladonna* comme le médicament de la période catarrhale, et *Cuprum metallicum* (3e dil.) comme celui de la période spasmodique; et Jousset fait un usage considérable de *Cina* et du *Coccus cacti* dans cette dernière. Un Mémoire publié dans le premier volume de l'*United States medical and surgical Journal* donne les indications de ces médicaments et de plusieurs autres, et il existe un article sur le traitement de cette maladie, par le Dr Black, dans le quatorzième volume du *British Journal of Homœopathy*.

Les complications de la coqueluche surviennent soit du côté des poumons, soit de celui du cerveau. L'attaque s'établit souvent avec des symptômes aigus de congestion pulmonaire, et ceux-ci cèdent rapidement à Aconit et à *Phosphorus*. J'aurais recours aux mêmes médicaments dans le cas où, dans le cours de la maladie, il surviendrait une bronchite ou une broncho-pneumonie, quoique, ici comme ailleurs, Jousset compte plus sur Ipécacuanha et Bryonia. La pneumonie primitive est rare ; mais c'est ici, si ce n'est jamais, que le *Chelidonium* de Teste doit rendre des services. Les convulsions sont une affaire très sérieuse. Lorsqu'elles sont accompagnées de symptômes de congestion cérébrale, le cerveau ne se remettant jamais, à proprement parler, dans les intervalles entre les accès, *Opium* doit être donné alternativement avec le médicament que l'on administre pour le spasme; ou, chez les enfants sanguins, Belladonna peut être donné seul. Mais si les convulsions paraissent être justement une extension du spasme essentiel, et que les symptômes se rapprochent de ceux de la laryngite striduleuse, *Hydrocyani acidum* ou Cuprum (Jousset dit que le second lui a toujours réussi) est le médicament à donner. Mais les convulsions sont plus aisément prévenues que guéries, et leur meilleur prophylactique est le médicament qui sera le plus efficace pour diminuer la violence et la fréquence de la toux spasmodique.

CROUP.

Le *Croup* est une des maladies les plus importantes des enfants, à cause de son invasion aiguë, de ses symptômes violents, et de sa forte tendance à les tuer. Vous serez donc heureux de savoir que l'homœopathie possède des médicaments capables de la combattre sous toutes ses formes ; et il est vrai de dire qu'elle compte son traitement comme un de ses principaux triomphes. En outre de la description complète et satisfaisante qu'à donnée Hartmann de son traitement, vous trouverez une étude

des divers médicaments du croup dans le volume V du *British Journal of Homœopathy*, un article détaillé sur la maladie par le Dr Elb, de Dresde, dans le volume X, et des cas relatés par le Dr Henderson dans le volume VIII.

Vous verrez d'après toutes ces sources de renseignements (auxquelles je puis ajouter une des leçons du Dr Hale, *Lectures on Diseases of the Chest*) que deux médicaments principaux du croup sont *Aconit* et *Spongia*. Dans ce que l'on a appelé le « croup catarrhal, » vous pouvez conseiller de faire prendre ces deux médicaments alternés toutes les heures ou deux, et être à peu près certain de trouver votre malade amélioré à votre première visite. Il est probable que plus d'un cas de vrai croup a été arrêté à son début par ce traitement. Mais quelque soudaine qu'ait été l'apparition des symptômes, quelque évidente que soit l'existence de l'exsudat pseudo-membraneux, quelque tard que soit commencé le traitement homœopathique, ne négligez pas votre Aconit. Restez auprès de votre malade si c'est possible, et donnez-lui une dose de quart d'heure en quart d'heure jusqu'à ce que les symptômes commencent à s'amender. Laissez alors votre médicament agir un certain temps, et à votre prochaine visite vous jugerez s'il est en train d'amener la cure à lui seul, ou s'il faut le remplacer par quelque autre médicament à action plus locale.

Dans le véritable croup pseudo-membraneux, les médicaments entre lesquels se repose votre choix sont *Iodium*, *Bromum*, et *Kali bichromicum*. Je ne désapprécie pas le grand service rendu par Hahnemann à la thérapeutique en indiquant Spongia comme le médicament principal du croup lorsque je donne la préférence à l'iode lui-même, qui est un de ses constituants les plus importants. C'est aux Drs Hoch et Elb que nous devons l'affirmation de la valeur de l'Iode dans le croup. De plus, sa volatilité permet d'ajouter son inhalation à son administration interne, pratique qui a été maintes fois suivie avec avantage. Le Brome, dont l'action est très semblable, a été souvent employé avec succès, comme vous le verrez par les cita-

tions que j'ai faites dans ma leçon sur ce médicament. Il convient probablement mieux aux formes asthéniques de la maladie, telle qu'elle se montre dans le voisinage des localités malsaines. *Kali bichromicum*, de tous les médicaments le plus homœopathique au croup, l'a guéri fréquemment. Vous éprouverez la plus grande satisfaction en parcourant les relations de cas contenues dans l'appendix du Dr Drysdale à son tableau du médicament dans la *Hahnemann materia medica*, et celles du Dr Paul Belcher dans le cinquième volume du *North American Journal of Homœopathy*, et aussi celles du Dr Wright dans le quatorzième volume du même journal. Je ne l'ai jamais employé ; mais c'est un médicament dans lequel j'ai la plus grande confiance dans tous les états morbides auxquels correspond sa pathogénésie, et dans lesquels j'ai vérifié son pouvoir.

Quel que soit le médicament que vous choisissiez, je vous recommande de l'alterner avec l'Aconit. Le croup est une névro-phlogose, et on a autant besoin de soulager les accès spasmodiques que l'inflammation continue.

Lorsque la portion active de la maladie a cédé, vous trouverez *Spongia* ou *Hepar sulfuris* utiles pour rétablir la membrane muqueuse laryngienne à son état normal : le premier lorsque la toux est dure et sèche, le dernier lorsqu'elle est grosse et enrouée.

Je ne dois pas quitter le sujet du croup sans citer le plan exceptionnel de traitement conseillé et chaudement recommandé par M. Teste : « *Ipécacuanha* et *Bryonia*, » écrit-il « (mais donnés concurremment, car chacun d'eux isolé serait inerte), sont dans tous les cas, quelle que soit la forme de l'attaque ou l'intensité de la maladie, les grands modificateurs de l'angine croupale. » Il recommande les dilutions de la 6e à la 12e, et une répétition fréquente des doses. Ceci était dit longtemps avant que le Dr Curie ait démontré par des expériences le pouvoir que Bryonia possède de produire des fausses membranes dans les voies aériennes. Comme Ipécacuanha correspond incontestablement à l'élément nerveux du croup, la pres-

cription repose sur des bases saines; et il ne manque pas de témoignages de son efficacité. Ses mérites comparés demandent des expériences ultérieures pour décider en sa faveur.

Vous voyez que j'ai parlé du croup comme maladie primitive et distincte, se tenant tout à fait à part de la diphthérie laryngée. En cela je suis d'accord avec Bähr, qui suit la doctrine Allemande, mais je diffère d'opinion avec Jousset, qui suit l'exemple des pathologistes Français en soutenant que le croup et la diphthérie sont identiques. Le traitement de Bähr est à beaucoup près le même que celui que j'ai tracé plus haut; mais (de même que Jahr), il recommande *Phosphorus* lorsque les progrès de l'exsudat ont fait survenir des symptômes d'asphyxie.

J'ai à vous entretenir actuellement de la bronchite et de la pneumonie telles qu'elles se montrent chez les enfants: on les rencontre plus souvent réunies qu'isolées, et la maladie mixte peut bien s'appeler

BRONCHO-PNEUMONIE.

Au point de vue pratique, ceci est l'équivalent de la « bronchite capillaire, » et de la « pneumonie lobulaire » des auteurs, car l'une survient rarement sans que l'autre la précède ou la suive. Permettez-moi de répéter ce que j'ai dit sur la bronchite des enfants, dans le mémoire sur cette maladie auquel je vous ai renvoyé.

« Le caractère de la bronchite, telle que je l'ai observée chez les enfants, est l'extrême rapidité avec laquelle l'inflammation envahit la membrane muqueuse, et, en gagnant les cellules ultimes des poumons, devient une véritable pneumonie. J'estime que la broncho-pneumonie est très rare, excepté chez ces sujets, plus rare que la pleuro-pneumonie, et encore plus que la pneumonie simple, et elle est accompagnée d'un double danger, l'obstruction des voies aériennes se trouvant surajoutée à la lésion du poumon lui-même. Lorsque la mort s'ensuit, elle est le résultat de l'apnée, avec ses lèvres bleues, son aspect livide et ses extrémités froides. J'ai très ra-

rement vu de cas atteindre ce degré sous le traitement homœopathique, et je n'en ai vu qu'un seul arrivé là se rétablir.

« *Aconit* est aussi précieux dans la bronchite des enfants que dans celle des adultes, s'il est donné d'assez bonne heure. Il coupera le catarrhe, et ne laissera subsister qu'une toux facile, qui sera soulagée par *Ipécacuanha* si elle est spasmodique, par *Pulsatilla* si elle est d'un autre caractère. Mais très souvent nous sommes appelés trop tard pour que ce traitement abortif soit suivi de succès. La dyspnée, la crépitation et la matité a la percussion nous disent que nous avons à combattre une broncho-pneumonie. Actuellement je n'affirme pas que l'Aconit ne fera pas de bien ici. Je dis seulement qu'on ne peut compter sur lui pour guérir, quelque soulagement il apporte à la souffrance générale. Pour ma part, je l'abandonne en général tout à fait en favenr du grand médicament pour cette forme de la maladie, *Phosphorus*. »

Je suis disposé d'après mon expérience récente, à modifier la recommandation faite dans ce dernier paragraphe, c'est-à-dire l'interruption de l'Aconit en commençant l'administration de Phosphorus. J'incline à penser que l'action du premier sur les nerfs vaso-moteurs aide le second à modifier l'irritation de tissu, et que sans lui Phosphorus est même capable de causer de l'aggravation; mais je continue à compter sur ce dernier médicament comme le principal curatif.

Que devons-nous faire lorsque, dans ce cas, le malade est menacé d'asphyxie? Surtout, je pense, nous assurer si elle est causée par l'intensité de l'inflammation, ou par l'abondance du mucus de résolution, ou par une « paralysie menaçante des poumons. » Dans la première alternative, nous devons aller de l'avant avec notre Aconit et notre Phosphore. Dans les seconde et troisième, nos alliés les plus puissants doivent être *Tartarus emeticus* et *Solanine*, qui sont recommandés dans la bronchite capillaire des gens âgés.

Plusieurs auteurs citent *Belladonna* comme précieuse dans la pneumonie des enfants; et dans la classe de cas décrite par le Dr Hillier, « dans lesquels les symptômes cérébraux dominent tellement qu'ils masquent les symptômes pulmonaires, et souvent déroutent le médecin, » elle serait tout à fait en situation. Mais c'est dans la «pneumonie lobaire » primitive que cette complication se montre. Dans son absence, Phosphorus est le médicament qu'il faut donner; je ne suis pas sûr qu'ici l'Aconit l'aide ou non. Mais pour la pneumonie lobulaire et lobaire chez les enfants, notre devoir est d'examiner les titres du *Chelidonium.* C'est encore un médicament recommandé, apparemment d'une façon arbitraire, par Teste, mais que l'expérimentation a ensuite démontré avoir une relation pathologique véritable avec la maladie en question. Je vous renvoie à la pathogénésie de Chelidonium, du Dr Buchmann (1) et en particulier à ses remarques et observations sur son emploi dans la pneumonie à la page 64 du volume XXV.

Les cas cités confirment la recommandation de ce médicameut faite par Teste, et même sa valeur spéciale lorsque c'est le côté droit qui est affecté. Son mode d'administration ne fut cependant pas suivi; il consistait à donner une dose de la 6e ou de la 12e dilution tous les quarts d'heure jusqu'à quatre ou six doses. « Cela fait, » dit-il, « nous observerons dans l'immense majorité des cas une rémission marquée, quelquefois étonnante, de tous les symptômes, aussi bien locaux que généraux. » Après ce médicament, on peut en donner d'autres. Le Dr Pulte, dans l'édition Américaine, ajoute en note que ce traitement a été trouvé très efficace en abrégeant considérablement l'attaque, et que l'administration du Chelidonium de cette manière est suivi en général des évacuations verdâtres caractéristiques des affections du foie.

J'ai étudié les systèmes chylifère et lymphatique comme

(1) Voy. *Brit. Journ. of Homœopathy*, vol. XXIII et XXV.

faisant partie des *organes circulatoires*; c'est donc ici le moment d'étudier les affections des glandes lymphatiques et lactées si communes chez les enfants. Je le ferai sous les titres d'Adénite scrofuleuse et de Tabes mesenterica.

ADÉNITE SCROFULEUSE.

Les médicaments porteurs des recommandations les plus fortes dans le traitement des ganglions lymphatiques hypertrophiés sont Sulfur, Calcarea et Silicea d'une part: Rhus, Dulcamara, Mercurius, Baryta et Conium de l'autre. Les trois premiers sont considérés comme les plus appropriés lorsque la diathèse scrofuleuse est bien marquée; les seconds lorsque ce que l'on demande principalement à un médicament est une affinité locale pour les glandes. Rhus est très recommandé par Hartmann lorsqu'une glande enflammée est dure comme une pierre. Il voudrait que l'on en donne une dose d'une dilution élevée et qu'on la laisse agir quelque temps. Teste vante Rhus comme le premier des médicaments dans tous les cas de glandes scrofuleuses, et en donne des doses répétées de la deuxième puissance. Il le fait suivre de Mercurius et Sulfur, en disant que ce dernier médicament, donné en premier au lieu de l'être après les autres, ne conduira qu'à une guérison incomplète. Pour Hartmann, c'est Dulcamara qui est le médicament lorsque l'humidité, et Conium lorsqu'une contusion sont les causes déterminantes, conditions, je dois ajouter, auxquelles on peut rarement attribuer la maladie. Il suggère aussi, d'après des vues théoriques, Cistus Canadensis (1). Jousset vante Conium et Bähr Baryta, que Jahr exalte aussi lorsqu'il y a induration.

J'ai fait l'essai assez complet de la plupart de ces médicaments, mais je n'ai éprouvé que peu de satisfaction

(1) A l'hôpital Leopoldstadt, de Vienne, Clematis paraît être le médicament en faveur pour les glandes lymphatiques hypertrophiées.

de tous sans exception. Je suis de l'avis de mes confrères de la vieille école, en regardant l'Iode et ses composés comme les médicaments les plus importants dans les maladies des glandes absorbantes.

Je me suis déjà quelque peu étendu sur leur action spécifique sur elles. L'Iode lui-même, l'iodure et spécialement le biiodure de Mercure, l'iodure de Potassium (avec lequel j'ai vu mon ami le Dr Belcher obtenir de très bons résultats à notre dispensaire), et les iodures de Barium et de Calcium, tous sont précieux dans le traitement de l'adénite scrofuleuse. Quant aux moyens externes ici, j'estime que nous ne devons nous en servir que pour obtenir avec une plus grande rapidité les effets spécifiques des médicaments. Nous ne saurions avoir aucune sympathie pour l'usage externe de l'Iode comme vésicant.

TABES MÉSENTÉRIQUE.

Le *Tabes mésentérique* (carreau) n'est autre chose que l'affection scrofuleuse des glandes du mésentère, et les symptômes généraux qu'il provoque sont dus aux troubles apportés dans le rôle important qu'elles jouent dans la nutrition. Il n'y a donc aucune raison pour que nous nous désaisissions de notre Iode dans le traitement de cette maladie ; et il est vrai de dire qu'avec ce médicament j'ai accompli quelques-unes des plus belles cures que j'aie jamais vues dans la pratique médicale. L'ensemble des symptômes l'indique d'une façon à ne pas s'y tromper : amaigrissement, fièvre hectique indiquée spécialement par des sueurs nocturnes, appétit alternativement vorace et absent, toux laryngée sèche, et diarrhée. Lorsque cette dernière est intense, *Arsenicum* (pas plus haut je pense que la 3e déc.) rend des services momentanés considérables ; mais il n'étend pas son pouvoir curatif à la maladie tout entière.

Il n'est que juste, cependant, de dire que l'Iode ne tient aucunement la première place dans les recommandations des autres auteurs pour la maladie mésentérique. *Cal-*

carea est pour la plupart le médicament favori : il y a une observation de guérison par lui dans le septième volume du *Monthly Homœopathic Review*, p. 24. Le Dr Kidd conseille *Mercurius corrosivus* lorsqu'il y a inflammation évidente des glandes, avant le développement du carreau, et j'ai saisi ses indications avec un bénéfice décisif. La prescription de Teste est une de ses singularités les plus curieuses, savoir : Salsaparilla 18, Aloës 6, et Colchicum 12 successivement, chacun une semaine ou plus, trois ou quatre doses par jour. Avec cette médication il affirme avoir obtenu il y a plusieurs années, les résultats les plus surprenants.

La seule difficulté *urinaire* que l'on ait avec les enfants est l'

INCONTINENCE NOCTURNE D'URINE

qui est souvent une affection très rebelle. Toutes les fois que vous pourrez la rapporter à la présence des vers, vous donnerez *Cina* ou *Santonine* avec bon espoir de succès. De plus, lorsque l'urine est très colorée et d'odeur forte, *Benzoïs acidum* rendra cette dernière normale et l'empêchera de s'échapper. Mais dans les cas nombreux qui ne présentent aucune de ces indications, vous aurez à choisir entre un grand nombre de médicaments, et, ici comme ailleurs, la multitude de remèdes signifie peu de succès, si même on en obtient. Belladonna, à doses ordinaires, n'a pas été efficace dans mes mains, et les meilleurs résultats que j'aie obtenus jusqu'ici l'ont été avec *Causticum*, qui est entièrement homœopatique. Depuis que cependant j'ai lu les recommandations de Jahr, de commencer le traitement de chaque cas avec *Sulfur* 30, je l'ai souvent fait avec succès. Il conseille, s'il ne guérit pas, Sepia, Belladonna et Pulsatilla chez les petites filles, Causticum chez les jeunes garçons ; Calcarea, si les enfants sont petits et gras. Jousset a aussi obtenu de bons résultats avec *Pulsatilla* mentionné ici ; il le pense indiqué lorsque, pendant le jour, il y a du ténesme vésical et des désirs d'uriner subits et irrésistibles.

Verbascum et Equisetum hyemale sont deux nouveaux médicaments qui nous sont arrivés récemment d'Amérique, avec de fortes recommandations pour le traitement de l'incontinence nocturne d'urine. Si vous êtes obligé de chercher plus loin un remède, je puis vous renvoyer à une collection de cas de la maladie, tirée de plusieurs sources et contenue dans le III[e] volume du *North American Journal of Homœopathy*, et à deux cas démontrant les vertus du Plantago major, dans le *British Journal of Homœopathy*, volume XXV, p. 319, et de Thuya, dans le même journal, volume XXVI, p. 491.

On doit penser aussi à Gelseminum, et la coïncidence fréquente de ce trouble avec un sommeil trop pesant, suggère l'utilité possible de l'Opium.

Dans la strangurie, qui n'est pas rare, sous une forme légère, chez les enfants, comme à la suite de l'exposition au froid ou à l'humidité, Aconit ou Dulcamara rendent service. Mais à moins que l'une ou l'autre de ces causes ne puisse être découverte, vous ferez mieux de prescrire *Belladonna*. Lorsque les troubles urinaires, chez les enfants, viennent de ce qu'ils rendent beaucoup de sable rouge avec l'urine, *Lycopodium* est spécifique.

Les *organes génitaux* des enfants mâles sont rarement le siège de maladies, ou quand cela a lieu, elles sont plutôt chirurgicales que médicales. La petite fille cependant est quelquefois sujette à une sorte de leucorrhée qui trouble beaucoup l'esprit de la mère, ce qui est bien naturel. On la guérit promptement à l'aide de *Calcarea* et des soins de propreté, ou si elle est causée par des ascarides, par le traitement approprié à ceux-ci. Une maladie plus importante chez ces sujets est le

NOMA PUDENDI.

Cette affection parait être analogue précisément au cancrum oris, et ici le doute ne peut subsister pour le choix à faire entre Mercurius et *Arsenicum*, l'affinité

locale de ce dernier médicament étant tellement plus grande.

Parlons actuellement des *affections cutanées* de l'enfance, plusieurs d'entre elles étant très caractéristiques à cette époque de la vie.

INTERTRIGO.

Outre les soins locaux d'une utilité évidente, les médicaments homœopathiques soulagent souvent beaucoup cette affection ; *Chamomilla* convient dans les cas simples ; *Lycopodium*, dans les cas où l'échauffement reparaît constamment et semble constitutionnel ; *Mercurius*, lorsque les parties affectées sont rudes et très douloureuses. L'impétigo (ou dirons-nous l'eczéma) a deux variétés locales très communes chez les enfants : la croûte de lait et le porrigo capitis.

CROUTE DE LAIT.

La croûte de lait est un impétigo de la face. J'ai toute raison pour me contenter de *Viola tricolor*, recommandée par Hartmann pour cette affection. Mais dans les cas rebelles, vous pouvez vous rappeler avantageusement la recommandation de *Sepia* faite par Teste.

PORRIGO CAPITIS.

Le porrigo capitis (la tête couverte d'écailles) est beaucoup plus difficile à guérir. *Calcarea muriatica*, à la première dilution, est mon médicament favori ; mais on peut intercaler *Sulfur*. *Silicea* convient lorsqu'il y a une suppuration abondante, et *Viola tricolor* quand le prurit est violent. Je crois qu'il est important aussi de ne pas enlever les croûtes jusqu'à ce qu'il y ait des raisons de penser que la tendance de la maladie à reparaître est terminée.

Une éruption papuleuse propre aux enfants est le « red gum ».

STROPHULUS.

Chamomilla en est, en général, le remède spécifique, mais dans les cas où les organes digestifs sont en défaut, *Pulsatilla* ou *Antimonium crudum* peuvent devenir nécessaires.

RINGWORM OU DARTRES.

Le fait que cette affection, lorsqu'elle est récente, peut être guérie par les médicaments internes seuls, paraît détruire la théorie de son origine primitivement parasitaire. Le Dr Jabez Hogg la rejette aussi. Le grand médicament pour elle est *Sepia*, à la 6e dilution. Mais s'il échoue, vous devez recourir à quelque parasiticide local; une solution d'acide sulfureux ou de sublimé corrosif est le meilleur.

Il existe quelques affections miscellanées des enfants sur le traitement desquelles je ferai quelques remarques, avant de quitter le sujet de leurs maladies.

CÉPHALÉMATOME.

Le céphalématome peut disparaître au moyen de quelques applications d'une faible solution d'*Arnica*; mais s'il avait quelque durée, le Dr Guernsey affirme qu'une seule dose d'une haute dilution de Calcarea le fera toujours disparaître.

NŒVUS.

J'ai vu le nœvus disparaître par *Thuya* 12c. On doit se rappeler encore ici Calcarea, Lycopodium et Phosphorus.

HERNIE.

On dit que chez les enfants on peut guérir quelquefois la hernie par les médicaments internes, en particulier *Nux vomica*, *Calcarea* et *Sulfur*. Il ne peut y avoir de danger à essayer.

MASTITE DES NOUVEAU-NÉS.

La MASTITE DES NOUVEAU-NÉS est produite, en général, par la sotte tentative de la part des nourrices de faire sortir du lait des seins; *Bryonia* en est le remède spécifique.

ICTÈRE DES NOUVEAU-NÉS.

L'ictère des nouveau-nés doit être traitée par *Chamomilla*, suivie, s'il était nécessaire, de *Mercurius*.

SCLÉRODERMIE DES NOUVEAU-NÉS.

Vous aurez rarement occasion de la rencontrer, à moins que vous ne soyez attaché à un hôpital d'enfants trouvés. Cela serait-il, je vous recommande d'essayer *Bryonia*, qui a déterminé et guéri une affection semblable (Haningkrankheit) chez les bœufs (1).

TRISMUS DES NOUVEAU-NÉS.

Lorsqu'il survient (comme il le fait d'habitude) à la suite d'une inflammation de l'ombilic, il paraît devoir se bien trouver de *Belladonna*, quoique je ne connaisse aucune observation à ce sujet. Lorsqu'il résulte d'émotions de la mère dont les effets sont transmis par le lait, *Ignatia* convient mieux.

Un mot d'Hartmann pour conclure : « Des doses faibles ou très atténuées, données à de longs intervalles, sont ce qu'il y a de mieux pour l'enfant malade, pourvu que le médicament ait été correctement choisi, ce que nous pouvons facilement savoir par ce fait que l'enfant tombera dans un doux sommeil après la première dose, et se réveillera rafraîchi et de meilleure humeur. » Il parle nécessairement de maladies aiguës.

(1) Voy. *Brit. Journ. of Hom.*, XXV, 25.

LETTRE XLVIII.

DERNIERS CONSEILS.

J'ai actuellement terminé ma tâche. Nous avons parcouru ensemble tout le champ des maladies, dans le but de nous assurer de ce que l'homœopathie a fait ou peut encore faire pour sa conquête. Je pense que vous sentirez avec moi que le résultat de notre voyage est éminemment satisfaisant. Pendant les soixante-dix années ou à peu près qui se sont écoulées depuis l'établissement du *similia similibus curantur* comme guide de la médication spécifique, au moins les huit dixièmes des maux auxquels notre nature est sujette ont été soumis à sa sphère d'action. Des deux dixièmes restants, l'un consiste en lésions mécaniques nécessitant l'assistance mécanique, et l'autre peut n'être que dans l'attente de nouvelles connaissances de notre part, sur les maladies et les médicaments qu'on peut leur opposer. Il est vrai que dans le territoire déjà exploré, il reste beaucoup de places dont la culture est loin d'être parfaite, beaucoup de maladies et de variétés de maladies pour lesquelles nous avons besoin de médicaments plus appropriés. Mais leur nombre décroît d'année en année. Un travail comme celui qui a été fait dans les lettres ci-dessus peut avoir, sur quiconque les lira, l'influence que l'ouvrage de Bacon : *De augmentis scientiarum*, était destiné à exercer, par rapport aux connaissances en général, et, en notant les défauts, encourager le travail qui les fera disparaître. Car ici, aussi, nous avons un *organon* de découvertes, dont les capacités sont immenses. La méthode que Hahnemann a fondée et qu'il nous a léguée nous reste entre les mains ; et nous n'avons qu'à imiter sa foi et son zèle et à nous donner la peine de la travailler pour obtenir chaque année de nouveaux triomphes.

Mais actuellement, il me paraît convenable avant de terminer, de revoir ce que j'ai écrit, et de considérer quelles modifications ou additions a nécessitées ce laps de temps. Je parcourrai notre correspondance lettre par lettre, en notant à mesure toute chose nouvelle que je puis avoir à dire.

Lettre I (p. 2). A propos des *Eléments de médecine pratique* du Dr Jousset, je dois dire qu'en 1877 l'auteur a fait paraître une nouvelle édition de cet ouvrage, dans laquelle la partie thérapeutique a été considérablement augmentée (1). En même temps, notre collègue réimprima de l'*Art médical* sa précieuse série de *Leçons de clinique médicale* qui y avaient paru depuis quelque temps, et auxquelles j'ai si souvent fait allusion (2). Ces deux ouvrages devraient être dans toutes les mains.

En parlant de traités sur la pratique homœopathique, j'aurais dû citer l'ouvrage de Jahr auquel je renvoie lorsque je le cite. Il est intitulé (sa traduction Anglaise, par le Dr Hempel, la seule que je connaisse) : « Therapeutic Guide ; résultats les plus importants de plus de quarante années de pratique. » Comme son nom l'implique, c'est un résumé de l'expérience actuelle, et, quoique très inférieur quant à ce qui est de la pathologie, il contient beaucoup d'utiles matériaux pratiques.

Lettre III (p. 27). J'ai tracé dans cette lettre l'histoire de la pratique de Hahnemann lui-même, quant à ce qui concerne les doses. Vous trouverez les faits exposés avec plus de détails dans le *British Journal of Homœopathg* d'avril 1878, et vous y verrez que sa constance envers

(1) Jousset, *Éléments de médecine pratique, contenant le traitement homœopathique de chaque maladie.* 2e édit. Paris, 1877, 2 vol. in-8.

(2) Jousset, *Lecons de clinique médicale.* Paris 1877, 1 vol. in-8. — Voyez aussi du même auteur, *Elements de pathologie et de thérapeutique générales*, Paris, 1873.

la 30e dilution, dans ses dernières années, souffrit plus d'exceptions que je ne l'ai dit.

Dans la même lettre (p. 36), en parlant de la répétition des doses, je vous ai conseillé, « lorsqu'une fois il s'est montré une amélioration décisive, de suspendre le médicament, et de laisser le *vis medicatrix naturæ* agir seul pendant un certain temps, en répétant le remède si le progrès languit. » Vous pouvez souvent, dans un cas de maladie chronique que vous avez rarement l'occasion de voir, anticiper ce progrès en ordonnant de prendre tous les jours le médicament pendant une semaine, puis tous les deux jours la seconde semaine, tous les trois jours la troisième et ainsi de suite.

Lettre IV (p. 46). La 28e leçon du Dr Jousset contient un cas de variole hémorrhagique qui a guéri sous l'influence de *Phosphorus*. Il est vrai que le malade avait été vacciné, et que l'influence du prophylactique se montra exactement dans le fait de l'absorption de la seconde période de la maladie. Mais même dans de telles circonstances, la variole hémorrhagique peut bien être fatale ; de sorte qu'on doit porter au crédit de Phosphorus un triomphe de plus sur l'état purpurique.

Lettre IX (p. 98). J'aurais dû vous citer l'expérience publiée du Dr Cramoisy, avec l'Aconit dans le choléra. Vous trouverez son mémoire dans le *Bulletin de la Société médicale homœopathique de France* de 1865.

(P. 109.) L'évidence du pouvoir du *Mercurius cyanatus* dans la diphthérie augmente rapidement. Le Dr Jousset, d'après son expérience, l'estime comme le médicament principal dans les cas malins. Le Dr Burt a publié des résultats semblables à ceux du Dr Villers, en ayant traité des quantités de cas successivement, avec un seul insuccès (1). Un praticien de la vieille école, à Saint-Pétersbourg, a aussi témoigné de sa grande efficacité,

(1) Voy. *American Homœopathist*, II, 22.

nécessairement sans aucune citation des travaux de ses confrères homœopathes (1). Il donna des doses de 1/48 à 1/96 de grain. Le Dr Jousset administre la 3e ou la 6e dilution.

Lettre XI (p. 131). Ce que j'ai écrit sur le traitement ordinaire du rhumatisme aigu était établi avant l'introduction de l'acide salicylique, qui (spécialement sous forme de salicylate de soude) semble avoir donné une vie nouvelle à la thérapeutique de cette maladie, et avoir conduit à des résultats meilleurs même que ceux que nous avons obtenus avec nos médicaments spécifiques. On est encore incertain du principe sous lequel agit le nouveau médicament; mais l'évidence de son pouvoir de déterminer une pyrexie et des douleurs rhumatismales, et d'agir curativement à des doses de beaucoup plus faibles que celles que l'on emploie d'ordinaire, va en augmentant, en sorte qu'il peut, à bon droit, prendre rang au milieu de nos médicaments antirhumatismaux, et beaucoup parmi nous l'emploient.

Lettre XII (p. 138). Aux faits cités dans ma leçon sur Phosphorus, comme démontrant son pouvoir sur les tumeurs fongueuses saignantes, que l'on présume de nature maligne, je puis ajouter le témoignage de Jahr. « J'ai traité jusqu'à trois cas de fongus hématodes (?), les malades étant des enfants âgés de 5 à 10 ans.

Les fungi naquirent sur des taches congénitales de couleur veineuse. Phosphorus 30e guérit entièrement l'affection « en deux ou trois semaines. » Je désire ajouter que le courant d'évidence est en faveur, décidément, de l'action directe du Phosphore sur le sang. Ceci s'appliquera plus loin à mes remarques dans la même lettre (p. 165) sur ses rapports avec le purpura.

(P. 146.) Ce que j'ai dit ici à propos de l'anémie conjointement avec des désordres menstruels eût dû être

(1) Voy. *Hahn. Monthly*, mai 1877.

différé convenablement jusqu'à ce que j'en vienne à traiter de la chlorose parmi les maladies du système sexuel de la femme. D'autre part, j'aurais dû parler alors de l'anémie « idiopathique » ou « anémie progressive pernicieuse » qui a été reconnue dernièrement comme une maladie distincte et essentielle. Le fer n'est pas en usage dans celle-ci, mais le Dr Bramwel en a relaté un cas guéri par l'*Arsenic*, à dose variant de deux à seize gouttes de solution de Fowler trois fois par jour (1). La nécrose des globules rouges, les symptômes fébriles et l'anasarque qui caractérisent la maladie appartiennent tous à la pathogénésie de l'Arsenic, et on donne depuis longtemps à ce médicament un rang élevé dans la thérapeuthique homœopathique de l'anémie et de la chlorose dans leurs formes les plus graves.

Lettre XV (p. 189). En conseillant Belladonna dans la première période de la paralysie générale des aliénés, j'aurais pu vous rappeler que la perte de pouvoir des extrémités causée par l'Atropine a été comparée par Michea à cet état même (2).

Lettre XVI (p. 198). Des médicaments extraordinaires que j'ai cités pour la migraine, il faut vanter *Sanguinaria* et *Iris*. Le premier gagne évidemment en faveur; et il paraît spécialement convenir aux femmes à la période de la ménopause (3); on le donne aux atténuations depuis la 12e et au-dessus. Iris a reçu une grande extension de sa sphère d'action par quelques cas relatés par le Dr Claude, de Paris (4); et la « tache devant les yeux » signalée par le Dr Bigler comme l'indiquant dans la migraine a prouvé (comme je l'ai suggéré) qu'il a une vraie relation avec la forme gastro-hépathique de la migraine.

(1) Voy. *Medical Times and Gazette*, sept. 22 et oct. 20 1877.
(2) *Hahnemann. Mat. med.*, part. III, S. 57.
(3) Voy. *American Homœopathist*, I, 112.
(4) Voyez l'*Art médical*, XIV, 65.

Lettre XVII (p. 222). Je puis signaler deux précieuses contributions à la thérapeutique de l'hydrophobie qui ont paru depuis que je vous ai écrit sur ce sujet, l'une, par le Dr Ozanam dans le *Bulletin de la Soc. méd. hom. de France* (XVIII, 279), l'autre par le Dr Jousset, dans l'*Art médical* (vol. XVLVI). Le premier donne l'expérience clinique avec le Stramonium, que j'ai citée.

Lettre XVIII (p. 225). En parlant des médicaments antiépileptiques, j'ai cité *Plumbum* comme étant véritablement homœopathique, mais comme n'ayant pas encore établi sa réputation comme curatif. On a depuis cela publié deux cas traités avec succès par lui, un du Dr Burnett, dans lequel il fut donné à la 30e dilution (1), l'autre par le Dr Samuel Brown, qui l'a donné de la 3e décimale à la 6e (2).

Lettre XXI (p. 270). Je puis ajouter quelques mots à ce que j'ai dit de l'utilité possible de Belladonna dans le glaucome. Il devient plus clairement reconnu que cette affection, quoique sujette à des incidents inflammatoires et névralgiques, en est distincte, et consiste essentiellement en quelque affection centrale des nerfs trophiques ou vaso-moteurs de l'œil. Il appartient ainsi au groupe des affections dont la névralgie, l'ataxie locomotrice et le goître exophthalmique sont des exemples; et de là vient, je pense, la relation de Belladonna avec lui. Ce médicament peut chez lui comme chez les autres modifier favorablement l'état inflammatoire de la substance grise centrale dont dépendent les symptômes périphériques. Le Dr Albert De Keersmaecker a obtenu quelques résultats favorables avec l'Aconit, donné suivant le même principe, c'est-à-dire, à cause de sa relation avec l'affection centrale du système nerveux (3).

(1) *Monthly Homœopathic Review*, janvier 1878.
(2) *Ibid.*, mai 1878.
(3) *L'Homœopathie militante*, juin 1878, p. 271.

Lettre XXV (p. 337). J'aurais dû ajouter *Apis* à ma liste des remèdes pour la diarrhée du matin (1).

Lettre XXXIII (p. 449). Le lymphadénome, sans leucocythémie, paraît avoir souvent plusieurs des traits du cancer, et est appelé « lymphome malin. » On a obtenu quelques succès avec l'*Arsenic* dans son traitement, en le donnant à doses assez fortes pour produire la fièvre arsenicale (2).

J'espère que des quantités moins nuisibles peuvent être trouvés suffisantes, et que nous pouvons ne pas avoir à courir le risque que notre patient ne soit comme celui de Lugol, un *mort guéri*.

Lettre XXXV (p. 470). Je vois que j'ai négligé de citer le deuxième cas dans lequel le D[r] Sharp a obtenu un succès dans le diabète d'origine hépatique avec *Chamomilla*. Vous le trouverez dans le vingtième volume du *Monthly Homœopathic Review*.

Et maintenant il ne me reste plus qu'à vous dire adieu. En devenant praticien homœopathe, vous aurez accepté une position qui est aussi onéreuse qu'elle est avantageuse. Employez votre situation supérieure à l'élévation et à l'avancement de la médecine autant qu'à vos propres succès dans la pratique, de manière à ce que vous ayez à supporter ses *onera* et non simplement à recevoir ses *munera*. Je ne regretterai pas alors d'avoir depuis longtemps dépensé la plus grande partie de mes loisirs à rassembler les matériaux de cet ouvrage.

(1) *Monthly Hom. Review*, juillet 1878, p. 445.
(2) Ziemssen, *Cyclopœdia*, XVI, 845.

TABLE ALPHABETIQUE DES MATIÈRES

